SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN BERLEBIH PADA REMAJA DI KELURAHAN AIR TIRIS TAHUN 2021

NAMA : TARI ANGGRAINI

NIM : 1714201134

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

2021

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN BERLEBIH PADA REMAJA DI KELURAHAN AIR TIRIS TAHUN 2021

NAMA : TARI ANGGRAINI

NIM : 1714201134

Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

2021

LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI
UJIAN SKRIPSI S1 KEPERAWATAN

No	NAMA	TANDA TANGAN
1	**Ns. M. NURMAN, S.Kep. M.Kep** Ketua Dewan Penguji	
2	**Ns. GUSMAN VIRGO, S.Kep, MKL** Sekretaris	
3	**Ns. INDRAWATI, S.Kep, MKL** Penguji 1	
4	**RIZKI RAHMAWATI LESTARI, M.Kes** Penguji 2	

Mahasiswi	:	
Nama	:	TARI ANGGRAINI
NIM	:	1714201134
Tanggal Ujian	:	31 JULI 2021

LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

NAMA : TARI ANGGRAINI

NIM : 1714201134

NAMA	TANDA TANGAN
Pembimbing I	
Ns. M. NURMAN, S.Kep, M.Kep **NIP. TT 096.542.027**	
Pembimbing II	
Ns. GUSMAN VIRGO, S.Kep, MKL **NIP. TT 096.542.112**	

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Ns. ALINI, M.Kep
NIP. TT 096.542.079

TARI ANGGRAINI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN BERLEBIH PADA REMAJA DI KELURAHAN AIR TIRIS

x + 54 Halaman + 3 Tabel + 4 Skema + 15 Lampiran

ABSTRAK

Berat badan berlebih adalah suatu keadaan dimana ditemukan penimbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh seseorang. Pada saat ini masih banyak masalah kesehatan yang terjadi pada manusia khususnya pada remaja. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor gizi yang dapat mempengaruhi kualitas kesehatan, salah satunya adalah masalah kegemukan atau *overweight.* Salah satu kelompok umur yang berisiko terjadinya gizi lebih (*overweight*) adalah kelompok remaja. Faktor-faktor penyebab berat badan berlebih pada remaja adanya pola makan, aktifitas fisik dan tingkat pengetahuan**.** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi pola makan, aktifitas fisik dan tingakat pengetahuan pada remaja di di Kelurahan Air Tiris**.** Desain penelitian yang digunakan adalah desain kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional***.** Penelitian dilakukan pada tanggal 25 Juni sampai 17 Juli 2021 dengan jumlah sampel 38 orang di Kelurahan Air Tiris dengan menggunakan teknik *simple random samping.* Pengumpulan data digunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil Univariat diperoleh yaitu responden yang berusia 19 tahun berjumlah 14 orang (36,8%) dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 20 orang (52,6%). Hasil uji *Chi Square* untuk pola makan didapatkan nilai *P-Value* adalah 0,008 ($p<0,05$). Untuk aktifitas fisik didapatkan nilai *P-Value* adalah 0,008 ($p<0,05$). Untuk tingkat pengetahuan didapatkan nilai *P-Value* adalah 0,001 ($p>0,05$). Kesimpulan untuk pola makan, aktifitas fisik dan tingkat pengetahuan terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris. Saran dalam penelitian ini diharapkan bagi responden dapat menjadi pelajaran dan bisa menjaga pola hidup dan menjaga berat badannya agar tetap ideal

Kata kunci : Pola makan, Aktifitas Fisik, Tingkat Pengetahuan, Berat Badan Berlebih

Daftar bacaan : 36 Bacaan (2005-2020)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

Dengan mengucapkan Alhamdulliah, segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada ALLAH SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti telah dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penyusunan Skripsi ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1. Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, dengan judul **" Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Berlebih pada Remaja di Kelurahan Air Tiris".**

Peneliti menyampaikan rasa terimah kasih dan penghargaan setinggi-tingginya atas bimbingan, bantuan, dan arahan yang sangat bermanfaat dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof.DR.Amir Luthfi, selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ibu Ns. Alini, M.Kep selaku ketua prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
4. Bapak Ns. Muhammad Nurman, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan serta dorongan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Ns. Gusman Virgo, S.Kep, MKL selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan serta dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Ibu Ns. Indrawati, S.Kep, MKL selaku penguji I yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan skripsi ini.
7. Ibu Rizki Rahmawati Lestari, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
8. Bapak Ir. H. Ahmad Azhari Hamidi selaku Lurah Air Tiris beserta staf atas izin dan kerjasamanya dalam pelaksanaan penelitian
9. Ibu Mardianis selaku ibu kandung saya yang telah memberikan dorongan, semangat baik secara mental dan materi
10. Ibu Rohani selaku nenek saya yang telah memberikan dorongan serta yang telah membiayai saya selama kuliah
11. Wela dan Weli selaku adek kandung saya yang telah mengerti dan selalu mensuport saya sampai saat ini
12. Lesi andrea lestari, S.Sos selaku teman, sahabat, saudara tidak seayah seibu yang selalu memberikan saya motivasi, semangat dan selalu mendampingi saya dari pengajuan judul sampai dengan sekarang ini.
13. Rekan-rekan S1 Keperawatan terkhusus kelas C Pekanbaru yang telah memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis alam mengerjakan skripsi ini
14. Teman-teman satu perjuangan terkhususnya anak kost group cabe yang senantiasa selalu besama sampai sekarang.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih belum sempurna. Untuk itu peneliti berharap kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan Skripsi ini.

Semoga ALLAH SWT, selalu memberikan berkah dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan S1.Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Amin ya robbal'alamin…

Bangkinang, Juli 2021

TARI ANGGRAINI
NIM : 1714201134

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	**i**
ABSTRAK	**ii**
KATA PENGANTAR	**iii**
DAFTAR ISI	**vi**
DAFTAR TABEL	**viii**
DAFTAR SKEMA	**ix**
DAFTAR LAMPIRAN	**x**
BAB I. PENDAHULUAN	**1**
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	**11**
A. Tinjaun Teoritis	11
1. Konsep Berat Badan Berlebih	11
a. Definisi Berat Badan Berlebih	11
b. Etiologi	12
c. Manifestasi Klinis	13
d. Dampak Berat Badan Berlebih	13
e. Cara Penentuan Berat Badan Berlebih	14
f. Faktor-Faktor Penyebab Berat Badan Berlebih Remaja	16
g. Faktor-Faktor Yang Berhungan Dengan Berat Badan Berlebih	20
2. Konsep Remaja	23
a. Definisi Remaja	23
b. Tahap Tumbuh Kembang Remaja	24
3. Penelitian Terkait	25
B. Kerangka Teori	26
C. Kerangka Konsep	27
D. Hipotesis	27
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN	**28**
A. Desain Penelitian	28
1. Rancangan Peniltian	28
2. Alur Penilitian	29
3. Prosedur Penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
1. Lokasi Penilitian	30
2. Waktu Penelitian	30

C. Populasi Dan Sampel 31
D. Etika Penelitian 34
E. Alat Pengumpulan Data 34
F. Prosedur Pengumpulan Data 35
G. Tehnik Pengunpulan Data 36
H. Defenisi Operasional 38
I. Analisa Data 39

BAB IV : HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat 41
B. Analisa Bivariat 44

BAB V PEMBAHASAN

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan 53
B. Saran 54

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1.1 Jumlah Remaja.....7

Tabel 2.1 Kategori IMT 16

Tabel 3.1 Definisi Operasional 38

DAFTAR SKEMA

Halaman

Skema 2.1 Kerangka Teori 26

Skema 2.2 Kerangka Konsep.....27

Skema 3.1 Rancangan Penelitian.....28

Skema 3.2 Alur Penelitian 29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Format Pengajuan Judul Penelitian

Lampiran 2: Surat Izin Penelitian

Lampiran 3: Surat Permohonan

Lampiran 4: Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 5: Kuesioner Penelitian

Lampiran 6: Master Tabel Berat Badan Berlebih

Lampiran 7: Master Tabel Pola Makan

Lampiran 8: Master Tabel Aktifitas Fisik

Lampiran 9: Master Tabel Tingkat Pengetahuan

Lampiran 10: Uji *Chi-Square*

Lampiran 11: Hasil Olahan SPSS Univariat

Lampiran 12: Hasil Olahan SPSS Bivariat

Lampiran 13: Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 14: Lembar Konsultasi Pembimbing I

Lampiran 15: Lembar Konsultasi Pembimbing II

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda artinya masalah gizi kurang masih belum teratasi sepenuhnya, sementara sudah muncul masalah gizi lebih. Pada saat ini masih banyak masalah kesehatan yang terjadi pada manusia khususnya pada remaja. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor gizi yang dapat mempengaruhi kualitas kesehatan, salah satunya adalah masalah kegemukan atau *overweight* (Diana,2013). Salah satu kelompok umur yang berisiko terjadinya gizi lebih (*overweight*) adalah kelompok remaja (Widyawati & Indriani, 2014).

Berat badan berlebih atau *overweight* adalah suatu keadaan dimana ditemukan penimbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh seseorang. *Overweight* tidak hanya ditemukan pada usia dewasa, tetapi juga pada anak-anak dan remaja. Masalah *overweight* pada usia remaja masih menjadi masalah kesehatan yang utama, yang ditandai oleh semakin meningkatnya prevalensi *overweight* dari tahun ke tahun.

Berat badan berlebih atau *overweight* pada remaja merupakan masalah gizi yang sampai kini masih menjadi masalah, dimana satu dari sepuluh anak di dunia ini mengalami *Overweight* dan peningkatan berat badan berlebih pada anak dan remaja saat ini sejajar dengan orang dewasa. Populasi anak-anak dan remaja yang kegemukan atau *overweight* telah naik 10 kali lipat dalam empat tahun terakhir (Puspitasari,2017).

Menurut *World Health Organization (WHO)* (2017), Prevalensi *overweight* dikalangan anak-anak dan remaja usia 5-19 telah meningkat secara tajam dari hanya 4% pada tahun 1975 menjadi lebih dari 18% pada tahun 2016 (WHO, 2017). Menurut Jahari (2007) dari tahun ke tahun, masalah gizi lebih (*overweight*) di Indonesia ada kecenderungan meningkat secara konsisten dengan segala risikonya.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013), prevalensi *overweight* pada usia remaja (16-21) mengalami peningkatan, dimulai dari tahun 2010 sebesar 1,4 persen, meningkat menjadi 7,3 persen pada tahun 2013 (Kemenkes, 2013).

Berat badan berlebih atau *overweight* ini terjadi akibat kelebihan asupan energi dibandingkan dengan yang diperlukan oleh tubuh sehingga kelebihan asupan energi tersebut disimpan dalam bentuk lemak. Sumber dari asupan energi merupakan makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Di dalam makanan yang akan diubah menjadi energi adalah zat gizi penghasil energi yaitu karbohidrat, protein dan lemak. Apabila asupan karbohidrat, protein dan lemak berlebih, maka karbohidrat akan disimpan sebagai glikogen dalam jumlah terbatas dan sisanya lemak, protein akan dibentuk sebagai protein tubuh dan sisanya lemak, sedangkan lemak akan disimpan sebagai lemak. Tubuh memiliki kemampuan menyimpan lemak yang tidak terbatas, namun apabila terjadi kelebihan lemak, maka tubuh juga akan sulit merabsorpsinya dan akan dapat mengganggu metabolisme tubuh (Fikawati, 2017).

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan *Overweight* yaitu unsur yang tidak bisa dirubah mencakup: keturunan, kultur, jenis kelamin, usia. Sedangkan unsur yang bisa dirubah meliputi: konsumsi cepat saji atau *fast food, soft drink*, faktor psikologis, faktor keluarga, faktor sosial ekonomi dan kurangnya aktivitas fisik (Riswanti, 2018).

Sebagaimana yang dipahami bahwa tingginya kedudukan sosial ekonomi penduduk terkait erat dengan pola hidup yang berubah, seperti pada perubahan pola makan, yaitu menurunnya asupan gandum, sedangkan tingginya presentase energi dari asupan lemak. Hal tersebut terjadi juga pada peralihan perilaku makan keluarga, terdapat keinginan keluarga untuk makan diluar rumah, serta terdapat peningkatan konsumsi *fast food*. Penimbunan lemak yang berlebih di atas 10% dari BBI, akan mengakibatkan gangguan kesehatan sampai terjadinya kelainan fungsi tubuh (Miko & Pratiwi, 2017).

Jumlah makanan, tingkat aktivitas fisik dan kurangnya pergerakan dan pengetahuan merupakan faktor penyebab remaja bertambah berat badan (Filsa, 2016). Prediksi risiko kelebihan berat badan ditemukan di sebagian besar remaja terkait dengan diet, status sosial, dan ketidakseimbangan dalam aktivitas tubuh (Hasdianah, 2014). Masalah kelebihan berat badan ini relatif lebih tinggi dimasa pertumbuhan anak dan remaja ketimbang pada dewasa muda (Hasdianah, 2014).

Faktor-faktor yang berpengaruh dari asupan makanan terhadap terjadinya gizi lebih adalah kuantitas, porsi perkali makan, kepadatan

energi dari makanan yang dimakan, kebiasaan makan (contohnya kebiasaan makan malam hari, frekuensi makan dan jenis makanan) (Rachmad, 2009).

Frekuensi makan dikatakan baik, apabila frekuensi makan tiap harinya tiga kali makan utama atau dua kali makan utama dengan satu kali makanan selingan, sedangkan dinilai kurang baik apabila frekuensi makan setiap harinya dua kali makan atau kurang (Ariani, 2017).

Selain frekuensi makan, aktifitas fisik seseorang juga mempengruhi terjadinya gizi lebih. Seseorang dengan aktifitas fisik yang kurang dapat meningkatkan prevalensi terjadinya berat badan berlebih. Remaja yang kurang aktif memerlukan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan dengan remaja yang aktivitasnya tinggi. Maka jika remaja tidak melakukan aktivitas fisik, yang seimbang dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami *overweight* (Ariani, 2017).

Tingkat pengetahuan gizi remaja adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *overweight* pada remaja. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Suryaputra dkk,2012).

Pengetahuan gizi yang kurang pada sebagian besar remaja yang mengalami kegemukan memungkinkan remaja kurang dapat mengetahui menu makanan yang bergizi. Sebagian besar kejadian masalah gizi lebih dapat dihindari apabila remaja mempunyai ilmu pengetahuan yang baik

tentang memelihara gizi dan mengatur pola makan (Suryaputra dkk, 2012).

Dampak yang terjadi akibat *overweight* pada remaja dapat menyebabkan gangguan dalam fungsi tubuh, merupakan risiko untuk menderita penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, penyakit kanker dan dapat memperpendek harapan hidup (Sunita, 2002).

Permasalahan gizi pada remaja jika tidak diupayakan perbaikannya akan mempengaruhi kualitas masyarakat di masa mendatang, sehingga perlu dicari informasi mengenai masalah gizi pada remaja. Berat badan berlebih pada remaja juga mempunyai dampak gangguan psikososial seperti harga diri rendah (HDR), depresi dan menarik diri dari lingkungan (Soetjiningsih, 2011).

Pada dasarnya, remaja tidak menghendaki terjadinya *overweight*, karena masa remaja ini merupakan masa transisi identitas diri. Artinya, remaja akan merasa malu atau kurang percaya diri apabila mengalami berat badan berlebih atau *overweight*. Namun yang terjadi dimasa globalisasi saat ini, banyak sekali gizi lebih terjadi pada remaja. Makan diluar rumah yang berarti makan direstoran cepat saji, kini menjadi gaya hidup yang dianggap modren bagi sebagian besar kalangan masyarakat, terutama remaja yang mudah terpengaruh oleh gaya hidup remaja saat ini cendrung *sendentary life style* yakni kehidupan dengan aktifitas fisik

sangat kurang karena ketersediaan berbagai fasilitas disekitar remaja yang tidak membutuhkan banyak gerak (Ashari, 2013).

Hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya *overweight* terdiri dari 3 hal, yaitu: pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pencegahan primer adalah dimana menggunakan pendekatan masyarakat dalam menginformasikan hidup lebih positif dengan mempromosikan cara hidup sehat pada semua anak remaja, orang dewasa dan orang tua. Pencegahan sekunder memiliki tujuan pada menurunkan angka gizi lebih dengan cara pengaturan diet. Sedangkan pencegahan tersier memiliki tujuan meminimalisir peningkatan *overweight* serta kelainan yang akan ditimbulkan. Dengan mengatur komposisi makanan menjadi menu sehat antara lain peningkatan aktifitas fisik, misalnya dengan membatasi aktifitas pasif, seperti menonton televisi, bermain game dan lain sebagainya.

Pada umunya hakikat pencegahan dan penanggulangan gizi lebih yaitu dengan mengecilkan konsumsi energi dan peningkatan latihan fisik seperti melakukan kegiatan mulai dari kegiatan ringan seperti berjalan kaki sejauh 1,6 Km dapat membakar 200 kalori, menyapu rumah dalam waktu 30 menit bisa membakar 136 energi, hingga melakukan kegiatan yang membutuhkan kekuatan, seperti berlari sejauh 2,4 km akan membakar 144 kalori, bermain sepak bola dalam waktu 30 menit dapat membakar 294 energi, *aerobic* dalam waktu 30 menit dapat membakar 200-400 energi dan lain-lain (Kemenkes RI, 2015). Pengaturan ideal

makan empat sehat lima sempurna dan memodifikasi gaya hidup seperti istirahat dan tidur yang cukup serta *support* secara psikologi dan sosial (Hasdianah, 2014).

Tabel 1.1
Jumlah Remaja di Kelurahan Air Tiris

KODE	DESA/KELURAHAN	JUMLAH REMAJA		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
1401022001	BATU BELAH	407	432	839
1401022003	TANJUNG BERULAK	172	187	359
1401022006	RANAH	268	224	492
1401022007	PENYASAWAN	457	451	908
1401022008	RUMBIO	274	277	551
1401022013	PADANG MUTUNG	249	237	486
1401022023	PULAU JAMBU	158	132	290
1401022024	TANJUNG RAMBUTAN	189	193	382
1401022025	SIMPANG KUBU	214	177	391
1401021027	**AIR TIRIS**	**450**	**461**	**911**
1401022028	LIMAU MANIS	191	166	357
1401022030	NAUMBAI	192	188	380
1401022031	PULAUTINGGI	131	131	262
1401022032	RANAH BARU	79	72	151
1401022033	BUKIT RANAH	158	139	297
1401022034	PULAU SARAK	107	122	229
1401022035	KOTO TIBUN	161	182	343
1401022036	RANAH SINGKUANG	78	68	146

Disdukpencapil Kabupaten Kampar, Sumber data : DKB PDAK PUSAT 2020

Berdasarkan jumlah data remaja di atas bahwa remaja yang paling banyak terdapat di kelurahan Air Tiris dengan jumlah 911 orang yang di kategorikan remaja. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti dengan bapak lurah Air Tiris bahwasanya, dari sekian banyak remaja tentu ada yang mengalami berat badan berlebih. Selanjutnya wawancara dengan ketua ikatan remaja di kelurahan Air Tiris didapatkan hasil bahwa kebanyakan remaja yang mengalami berat badan berlebih mayoritas remaja yang baru tamat SMA umur 18-21 tahun yang berjumlah 100 orang Sedangkan, yang umur dibawah 18 tahun sedikit yang mengalami berat badan berlebih.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **"Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris".**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan permasalahan pada penelitian ini adalah " Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris ? ".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pola makan pada remaja di di Kelurahan Air Tiris

b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi aktivitas fisik pada remaja di Kelurahan Air Tiris

c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pada remaja di Kelurahan Air Tiris

d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris

e. Untuk menganalisis hubungan pola makan, aktifitas fisik dan tingkat pengetahuan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

a. Bisa digunakan sebagai sumber informasi dan literatur pada pengembangan wawasan yang lebih luas dalam memahami kejadian berat badan berlebih pada remaja.

2. Aspek praktis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber pengetahuan dan bahan informasi untuk penelitian sejenis atau penelitian lanjutan tentang berat badan berlebih.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Berat badan berlebih

a. Definisi

Berat badan berlebih merupakan keadaan gizi seseorang yang pemenuhan kebutuhannya melampaui batas lebih dari cukup (kelebihan) dalam waktu cukup lama dan dapat terlihat dari kelebihan berat badan yang terdiri dari timbunan lemak, besar tulang, dan otot atau daging. Gizi lebih dapat juga diartikan sebagai peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan fisik dan skeletal sebagai akibat akumulasi lemak yang berlebihan dalam tubuh. Gizi lebih menunjukkan suatu keadaan dimana terdapat berat badan berlebih. Seseorang dikatakan bergizi lebih atau *overweight* bila jumlah lemak 10-20% diatas nilai normal (Almatsier, 2010).

Secara ilmiah *overweight* terjadi akibat mengonsumsi kalori lebih banyak dari yang diperlukan oleh tubuh. Penyebab terjadinya ketidakseimbangan antara asupan dan pembakaran kalori ini belum dapat dijelaskan secara pasti. *Overweight* adalah kelebihan berat badan termasuk didalamnya otot, tulang, lemak dan air (Aqila, 2010).

Dari uraian diatas maka disimpulkan pengertian *overweight* adalah suatu keadaan kelebihan berat badan yang disebabkan oleh penumpukan lemak yang ditandai dengan IMT 25,0 – 27,0.

Gizi lebih terjadi karena asupan energi yang masuk lebih besar dibanding yang keluar sehingga terjadi kelebihan energi dalam bentuk jaringan lemak. Kesenjangan antara masukan dan pengeluaran energi dalam pola konsumsi sebagian besar diduga disebabkan karena modifikasi gaya hidup. Perubahan gaya hidup yang menjurus ke westernisasi dan pola hidup kurang gerak. Perubahan gaya hidup ini mengakibatkan terjadinya perubahan pola makan yang merujuk pada pola makan tinggi kalori, lemak dan kolesterol, terutama makanan siap saji *(fast food)* yang berdampak meningkatkan *overweight* (Hidayati, 2010).

b. Etiologi

1) Asupan energi yang tinggi

Sebagian remaja terkadang mengonsumsi makanan terlalu banyak tanpa memperhatikan kandungan gizinya. Akhirnya remaja yang biasa makan banyak akan menyimpan kalori dalam bentuk lemak dalam tubuh dan muncullah masalah kelebihan berat badan (Haya, 2015).

2) Aktivitas fisik yang kurang

Dengan adanya televisi, komputer, video game, mesin cuci, ponsel pintar dan perangkat modern lainnya akan membuat

remaja malas beraktivitas sehingga terjadi penumpukan lemak (Haya, 2015).

3) Konsumsi makanan *fast food* dan *junk food*

Fast food dan *junk food* merupakan jenis makanan yang tinggi kandungan gula, lemak, garam dan minyak. Tanpa sadar, akan terjadi penumpukan kalori dan lemak pada tubuh remaja yang mengonsumsi makanan tersebut (Agusanty, 2014).

c. Manifestasi klinis

Adapun manifestasi klinis berat badan berlebih adalah :

1) Kebiasaan tidur dengan mendengkur
2) Berhenti nafas pada saat tidur secara tiba-tiba
3) Sulit bernafas
4) Depresi sering merasa ngantuk dan lelah

d. Dampak berat badan berlebih

Dampak yang ditimbulkan dari kelebihan berat badan yakni sindrom metabolik. Sindrom metabolik adalah sekumpulan kondisi yang terjadi secara bersamaan seperti peningkatan tekanan darah, kadar gula darah yang tinggi, kelebihan lemak di sekitar pinggang, serta kenaikan kadar kolesterol yang tidak biasa. Kondisi ini membuat penderitanya berisiko tinggi mengalami penyakit jantung,hipertensi,stroke, dan diabetes (Rini, 2015)

1) Hipertensi

Orang yang gemuk, jantungnya akan bekerja lebih keras dalam memompa darah. Hal ini dapat dipahami karena biasanya pembuluh darah orang-orang yang gemuk terjepit kulit yang berlemak. Keadaan ini diduga dapat mengakibatkan naiknya tekanan darah.

2) Stroke

Terlalu banyak kolesterol yang menyumbat arteri, dapat menyebabkan serangan jantung atau stroke

3) Diabetes Mellitus

Salah satu kondisi dimana kadar gula (glukosa) dalam darah tinggi. Kelebihan lemak tubuh merupakan penyebab 64% kasus diabetes pada pria dan 77% pada wanita.

e. Cara penentuan berat badan berlebih

Pada dasarnya penilaian status gizi dapat dibagi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian secara langsung meliputi anthropometri, biokimia, klinis dan biofisik. Penilaian secara tidak langsung meliputi survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Supariasa, 2016).

Penilaian dengan cara antropometri yaitu mengukur ukuran tubuh manusia. Antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri sebagai

indikator status gizi dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa parameter, yaitu ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul dan tebal lemak bawah (Supariasa, 2016). Dalam penelitian ini menggunakan dua parameter, yaitu:

1) Berat badan, berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan. Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Berat badan merupakan pilihan utama karena merupakan parameter yang paling baik, mudah terlihat perubahan dalam waktu singkat karena perubahan-perubahan konsumsi makanan dan kesehatan, menggambarkan status gizi saat ini, serta ketelitian pengukuran tidak banyak dipengaruhi oleh keterampilan pengukur (Supariasa, 2016).
2) Tinggi badan, merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan sekarang, jika umur tidak diketahui secara tepat. Selain itu, tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting, karena dengan menggabungkan berat badan dan tinggi badan, faktor umur dapat dikesampingkan (Supariasa, 2016).

IMT (Indeks Massa Tubuh) merupakan hasil dari pembagian antara berat badan dengan tinggi badan yang dikuadratkan, seperti pada rumus berikut:

$$\textbf{IMT (Indeks Massa Tubuh)} = \frac{\textbf{Berat Badan (kg)}}{\textbf{Tinggi Badan (m}^2\textbf{)}}$$

Tabel 2.1

Kategori IMT

No	IMT	Kategori
1	<18,5	Kurus
2	18,5-24,9	Normal
3	**25,0-27,0**	**Berat Badan Berlebih**
4	>27,0	Obesitas

Sumber : Almetsier (2011)

f. Faktor-faktor penyebab berat badan berlebih

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian berat badan berlebih pada remaja yaitu:

1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin berperan dalam kejadian berat badan berlebih. Menurut (Misnadiarly, 2007) berat badan berlebih. lebih sering dijumpai pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki disebabkan karena pengaruh hormonal pada perempuan terutama setelah kehamilan dan pada saat menopause. Begitupun dengan berat badan berlebih yang terjadi pada anak-anak dan remaja. Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maruf, 2013) pada anak-anak dan remaja di Nigeria menunjukkan bahwa pada usia 2-6 tahun anak laki-laki memiliki IMT per umur lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan, sedangkan pada

usia 16-21 tahun remaja perempuan memiliki IMT lebih tinggi dibandingkan dengan remaja laki-laki.

2) Faktor Genetik

Berat badan berlebih atau *overweight* pada anak-anak sebagian besar diwarisi dari keluarganya. Seorang anak yang memiliki ayah dan/atau ibu yang obesitas, maka ia pun cenderung mengalami obesitas (Nurmalina, 2011). Menurut (Kurdanti, et al., 2015) jika ayah atau ibu mengalami berat badan berlebih.maka kemungkinan anaknya juga mengalami berat badan berlebih. Sebesar 40% dan jika kedua orangtuanya mengalami berat badan badan berlebih maka kemungkinan anaknya mengalami berat badan berlebih jauh lebih besar yaitu 70-80%.

3) Tingkat Sosial Ekonomi

Masyarakat yang memiliki status sosial ekonomi yang tinggi dapat dapat berpengaruh terhadap kejadian berat badan berlebih pada remaja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (He, James, Merli, & Zheng, 2014) terjadi peningkatan kejadian berat badan berlebih. pada anak-anak di China yang memiliki status ekonomi yang tinggi karena tingginya daya beli mayarakat terhadap barang-barang obesogenik. Pada penelitian ini status ekonomi dilihat berdasarkan tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan.

Tingginya pendapatan yang tidak diimbangi dengan pengetahuan gizi yang cukup, akan menyebabkan orang sangat konsumtif dalam pola makan sehari-hari, sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih didasarkan pada pertimbangan selera dibandingkan dengan aspek gizi (Sulistyoningsih,2011).

4) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan gizi yang kurang pada sebagian besar remaja yang mengalami kegemukan memungkinkan remaja kurang dapat mengetahui menu makanan yang bergizi. Tingkat pengetahuan yang rendah, bila memiliki nilai skor benar 0-5. Sedang, bila memiliki nilai skor benar 6-10. Tinggi, bila memiliki nilai skor benar 11-15. Sebagian besar kejadian masalah gizi lebih dapat dihindari apabila remaja mempunyai ilmu pengetahuan yang baik tentang memelihara gizi dan mengatur pola makan (Suryaputra dkk, 2012).

5) Aktifitas Fisik

Orang yang memiliki aktivitas fisik yang kurang dan kebanyakan duduk berisiko mengalami berat badan berlebih. Di zaman modern saat ini, dengan meningkatnya alat-alat yang canggih dan kemudahan transportasi, masyarakat cenderung malas untuk melakukan aktivitas fisik. Sebagai contoh, seorang ibu rumah tangga mencuci baju dengan mesin cuci, hanya menggunakan sebagian kecil tenaganya dibandingkan bila

mencuci baju dengan tangan. Informasi tentang kegiatan fisik yang meliputi kegiatan di sekolah, perjalanan ke dan dari tempat, serta aktifitas rekreasi (WHO 2006). Nilai Penilaian PAQ –A :

- < 2 Rendah
- 2 = Sedang
- >2 Tinggi (Kowalski et al., 2004)

6) Pola Makan

Salah satu penyebab dari berat badan berlebih adalah pola makan yang tidak teratur. Masyarakat cenderung memilih makanannya sendiri terutama makan yang cepat saji, tinggi karbohidrat dan makan tidak tepat waktu. Sehingga mengakibatkan masyarakat mengalami kelebihan asupan makanan dan kelebihan berat badan akan sulit untuk dihindari. Pola makan diukur dengan skala likert pertanyaan positif dan negatif .

Skala likert pernyataan positif:

Selalu= 4

Sering= 3

Kadang-kadang= 2

Tidak pernah=1

Skala likert pernyataan negatif:

Selalu= 1

Sering= 2

Kadang-kadang= 3

Tidak pernah=4

Dengan kategori:

T>30 = pola ,akan teratur

T<30 = pola makan tidak teratur (Azwar, 2011)

g. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan berlebih atau *overweight*

Berdasarkan faktor penyebab kejadian berat badan belebih atau *overweight* pada remaja, maka dalam penelitian ini akan meneliti tiga faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan belebihh atau *overweight* pada remaja.

1) Pola makan

Pola makan adalah suatau cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan. Pola makan anak dan remaja serupa dengan pola makan orang dewasa. Selama masa remaja harus dipenuhi dengan makanan gizi baik dan seimbang (Ariani, 2017)

Pengertian pola makan menurut Handajani adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pilihan makanan. Pola makan berperan besar dalam peningkatan risiko kejadian berat badan berlebih pada anak remaja. Makanan yang

harusnya dihindari untuk mencegah gizi lebih pada anak remaja adalah makanan yang tinggi kadar kalorinya, rendah serat dan minim kandungan gizinya.

Badjeber, et.al,(2012) mengatakan bahwa beberapa faktor penyebab bertambahnya berat badan pada anak antara lain asupan makanan yang berlebih yang berasal dari jenis makanan olahan serba instan, minum *soft drink,* makanan dan jajanan cepat saji dan lainnya.

Secara umum pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terduri dari : jenis, frekuensi, dan jumlah makan.

a) Jenis Makanan

   Jenis makanan adalah jenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani , lauk nabati, sayuran, dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung (Sulistyoningsih, 2011).

b) Frekuensi makan

   Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Depkes 2013).

c) Jumlah makan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok. Willy (2011).

2) Aktivitas Fisik

Menurut WHO (2017) aktivitas fisik yang kurang dapat mengakibatkan terjadinya berat badan berleih, *non communicable disease*, dan gangguan muskuloskeletal. Sehingga WHO merekomendasikan anak-anak dan remaja berusia 5-21 tahun sebaiknya melakukan minimal 60 menit aktivitas fisik intensitas sedang hingga kuat. Aktivitas fisik dengan jumlah lebih dari 60 menit sehari akan memberikan manfaat kesehatan. Dan sebaiknya juga melakukan kegiatan yang menguatkan otot dan tulang minimal 3 kali per minggu.

Beberapa jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh anak-anak dan remaja yang termasuk intensitas sedang meliputi: jalan cepat, mengendarai sepeda, tarian, *hiking*, bermain *roller blade*, *skateboarding*, seni bela diri seperti karate. Sedangkan yang termasuk intensitas tinggi meliputi: bola basket, mengendarai sepeda, hoki es atau lapangan, lompat tali, seni bela diri, lari, sepak bola, dan renang. (WHO, 2017).

3) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan gizi adalah pemahaman seseorang tentang ilmu gizi, zat gizi, serta interaksi antara zat gizi terhadap status gizi dan kesehatan. Pengetahuan gizi yang baik dapat menghindarkan seseorang dari konsumsi pangan yang salah atau buruk. Pengetahuan gizi dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal. Selain itu, juga dapat diperoleh dengan melihat, mendengar sendiri atau melalui alat-alat komunikasi, seperti membaca surat kabar dan majalah, mendengar siaran radio dan menyaksikan siaran televisi ataupun melalui penyuluhan kesehatan/gizi (Suhardjo, 1996).

1. Remaja

a. Definisi

Masa remaja merupakan periode penting dalam rentang kehidupan manusia, karena masa remaja adalah suatu periode peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa ini remaja merasakan adanya perubahan yang terjadi pada dirinya seperti perubahan fisik yang hampur menyerupai orang dewasa atau yang biasa disebut dengan masa pubertas, perubahan sikap, perasaan atau emosi yang sering tanpa didasari oleh remaja itu sendiri (Proverawati, 2010).

Rentang waktu usia remaja biasanya dibedakan atas tiga, yaitu usia 12-15 tahun termasuk masa remaja awal, usia 15-18

tahun termasuk masa remaja pertengahan dan usia 18-21 tahun termasuk masa remaja akhir (Burkhuser, 2010).

Pada umumnya, remaja lebih suka makan-makanan jajanan yang kurang bergizi seperti junk food, coklat, permen, es, dan lain-lain sehingga makanan yang beraneka ragam tidak dikonsumsi (Proverawati A et al 2011).

Masa remaja merupakan masa transisi yang unik dan ditandai oleh berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis serta merupakan masa khusus dan penting, karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas (Widyastuti, 2009).

b. Tahap Tumbuh Kembang Remaja

Dalam tumbuh kembang menuju dewasa, semua remaja melewati tahapan-tahapan yaitu :

1) Remaja awal (*early adolescent*)

   Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan tersebut.

2) Remaja madya (*middle adolescent*)

   Pada tahap remaja madya ini para remaja sudah mengalami pematangan fisik secara penuh yakni pada anak laki-laki sudah mengalami mimpi basah sedangkan pada anak perempuan akan mengalami menstruasi.

3) Remaja akhir (*late adolescent*)

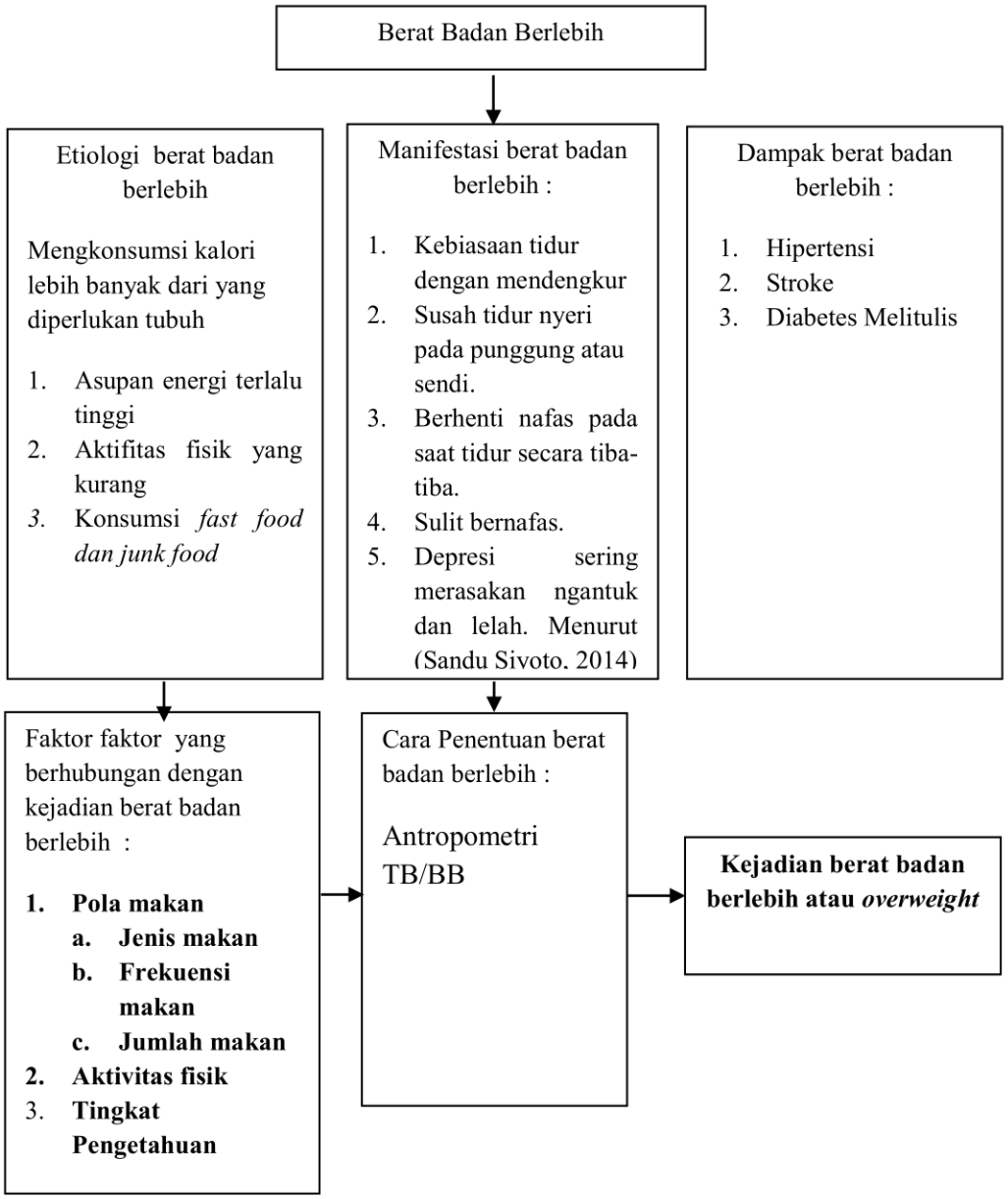
Pada tahap ini, remaja sudah mengalami perkembangan fisik. Mereka sudah mempunyai perilaku seksual yang sudah jelas dan sudah mulai mengembangkan dalam bentuk pacaran. (Soetjiningsih, 2010).

2. Penelitian Terkait

Peneltian yang dilakukan miko (2017), tentang hubungan pola makan dan aktifitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih atau *overweight* terhadap mahasiswa kesehatan kemenkes Aceh**.** Tujuan penelitian adalah untuk mengukur hubungan pola makan dan aktifitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih terhadap mahasiswa kesehatan kemenkes Aceh**.** Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain penelitian crossectional study yang dilakukan di Jurusan gizi poltekes Kemenkes aceh pada September-Oktober 2015. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa jurusan gizi dengan sebanyak 62 mahasiswa yang diambil secara keseluruhan dari populasi. Data yang dikumpulkan dengan wawancara, kuesioner, mengukur tinggi badan (TB), dan (BB), serta menghitung Berat Badan Ideal (BBI). Analisa yang dilakukan adalah uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pola makan (p=0,001) dan aktifitas fisik (p=1,000) dengan kejadian berat badan berlebih mahasiswa jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :



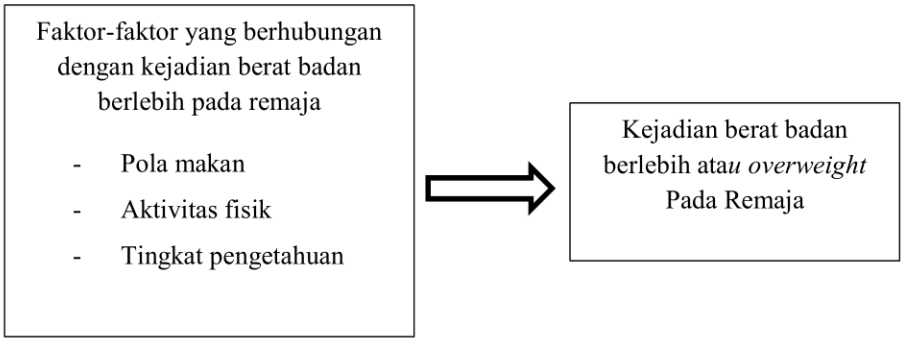
Skema 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Adriani, 2012 dalam (ebni dewita 2019)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.

Variabel Independen **Variabel Dependen**



Skema 2.2 Kerangka Konsep

J. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan (Nursalam, 2014)

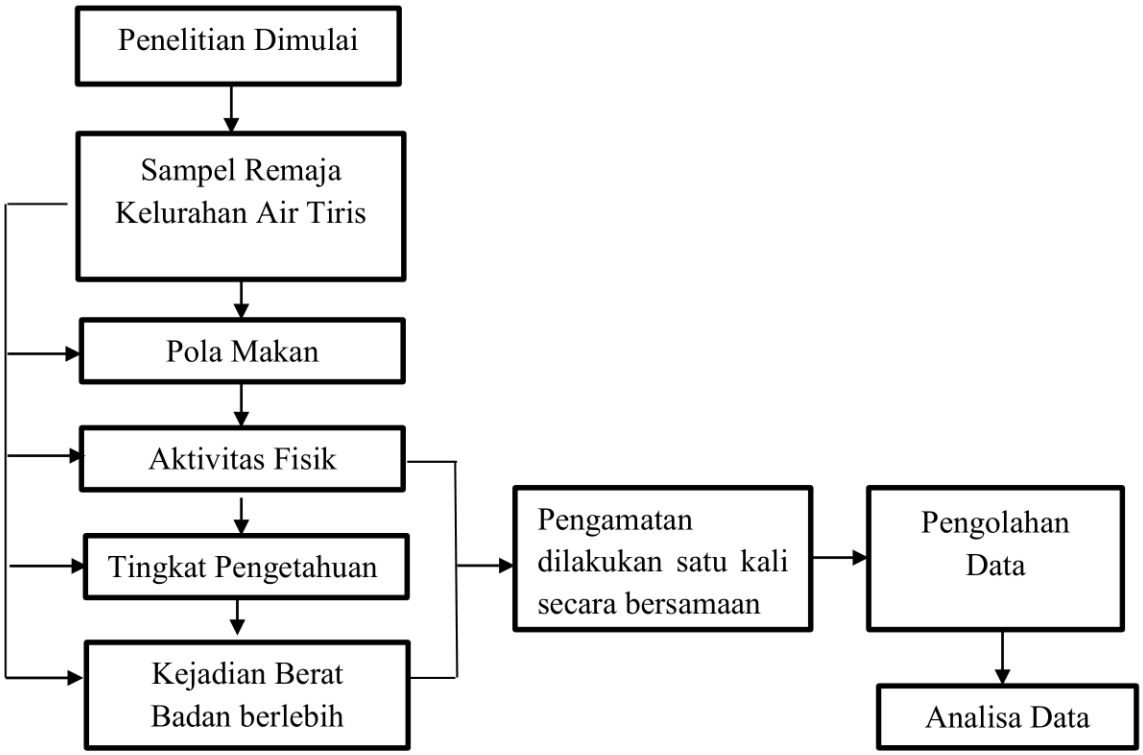
1. Ha : Ada hubungan antara pola makan terhadap kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris
2. Ha : Ada hubungan antara aktivitas fisik terhadap kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris
3. Ha : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah desain kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, dimana peneliti akan mencari faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja (Imron, 2014). Variabel independen (pola makan, aktivitas fisik, tingkat pengetahuan) dan variabel dependen (kejadian berat badan berlebih) pada remaja akan dinilai dan diukur pada saat yang bersamaan.

1. Rancangan Penelitian

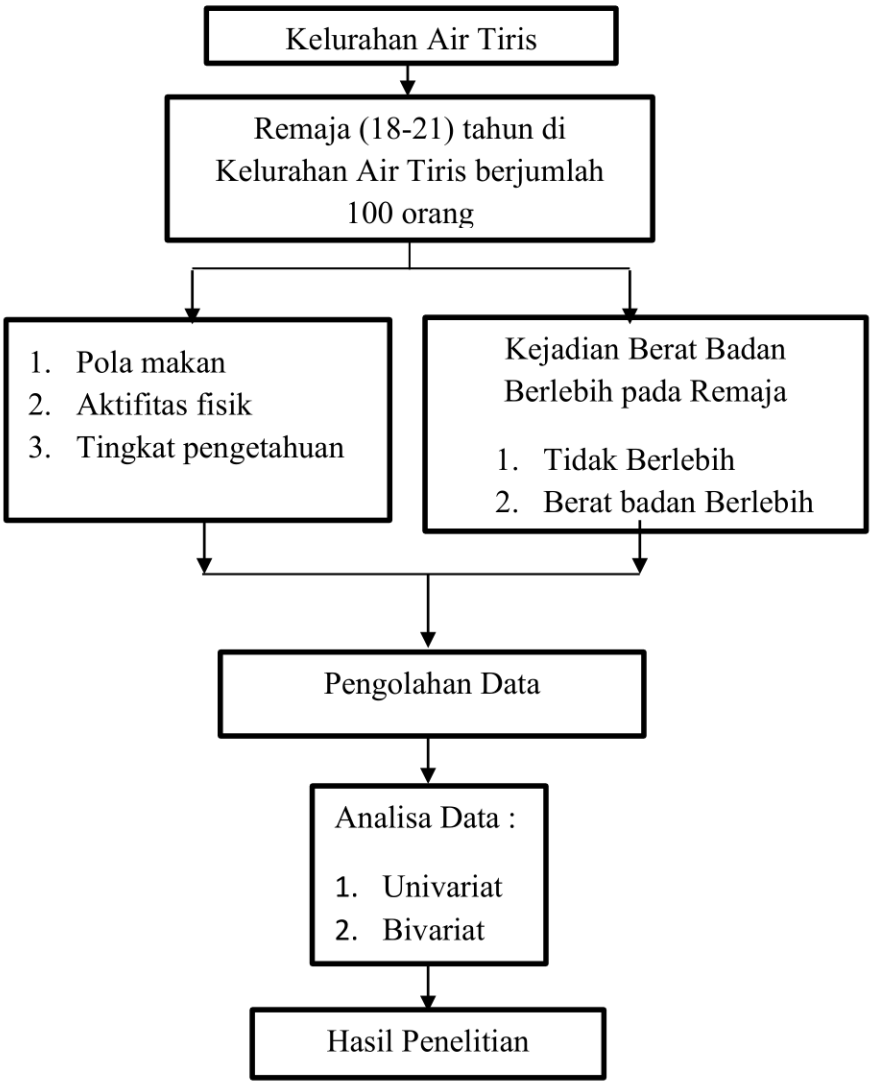


Skema 3.1 Rancangan Penelitian

Sumber ; Hidayat (2009)

2. Alur Penelitian

Secara skematis alur penelitian ini dapat di lihat pada skema 3.2 dibawah ini :



Skema 3.2 : Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengumpulkan data melalui prosedur berikut :

a. Meminta surat izin penelitian di Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
b. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan survey pendahuluan pada remaja di Kelurahan Air Tiris
c. Kemudian peneliti menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian di Prodi S1 Keperawatan UP yang akan melakukan penelitian tentang " Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Berlebih pada Remaja di Kelurahan Air Tiris
d. Setelah mahasiswi mengetahui maksud dan tujuan peneliti maka peneliti memberikan *informed consent.*
e. Peneliti memberikan lembar kuisioner kepada remaja di Kelurahan Air Tiris dimohon untuk mengisi lembar kuisioner

4. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah

a. Variabel Independen (bebas)
    1) Pola Makan
    2) Aktivitas Fisik
    3) Tingkat Pengetahuan

b. Variabel Dependen (terikat)

1) Kejadian berat badan berlebih

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Air Tiris

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Juni sampai 17 Juli 2021

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja usia 18-21 tahun di Kelurahan Air Tiris yang berjumlah 100 orang

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Nasir,2011). Sampel pada penelitian ini adalah Remaja di Kelurahan Air Tiris dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Sampel

Kriteria sampel terdiri atas :

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria di mana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai berikut :

a) Remaja umur 18-21 tahun di kelurahan Air Tiris
b) Remaja yang bersedia menjadi responden
c) Ada di rumah pada saat pembagian kuesioner

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili syarat sebagai sampel penelitian yaitu :

a) Remaja yang tidak ada di rumah pada saat penelitian dilakukan
b) Remaja yang sakit pada saat penelitian dilakukan

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah remaja berusia 18-21 tahun dengan menggunakan ***simple random samping*** yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (sugiyono,2016).

c. Jumlah Sampel

Mengetahui jumlah sampel digunakan rumus dari *Issac Michael*

$$\mathbf{n} = \frac{\boldsymbol{Z\,\alpha/z.N.P.(1-P)}}{\boldsymbol{d^2(N-1)+Z\,\alpha/z.P.(1-P)}}$$

$$n = \frac{1{,}645.100.0{,}1057.(1-0{,}1057)}{0{,}05^2(100-1)+1{,}645.0{,}1057(1-0{,}1057)}$$

$$n = \frac{17{,}38765.(0{,}8943)}{0{,}0025(99)+0{,}1738765\ (0{,}8943)}$$

$$n = \frac{15{,}5497754}{0{,}2475+0{,}155497754}$$

$$n = \frac{15{,}5497754}{0{,}402997754}$$

n= 38

Keterangan :

n = Besaran atau jumlah sampel

Zα/z = Distribusi nilai Z pada tingkat kemaknaan (α) tertentu 90% (1.645)

N = jumlah populasi

P = 10,57% proporsi penderita

d = Ketelitian/derajat ketepatan (0,05)

D. Etika Penelitian

1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

   Informed consent merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

   Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberikan kode.

3. *Confidential* (Kerahasiaan)

   Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok yang akan dilaporkan dalam hasil riset (Hidayat, A.A,2009).

E. Alat Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data pola makan, aktifitas fisik, tingkat pengetahuan dan kejadian berat badan berlebih pada remaja peneliti menggunakan kuesioner dan *antropometri*. Untuk menentukan berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris peneliti menggunakan kuesioner dan antropometri dengan rumus dan tabel BMI (*Body Mass index*) atau IMT (Indeks Massa Tubuh).

Untuk pola makan, kuesioner dengan hasil ukur skala likert diberikan dengan cara memberikan pernyataan pada responden yang sudah disiapkan oleh peneliti dan responden memilih jawaban selalu, sering, kadang-kadang atau tidak pernah.

Aktifitas fisik menggunakan kuesioner *Physical Activity Questionare* (PAQ). Pengukuran melalui pengisian kuesioner aktifitas fisik *Physical Activity Questionare* (PAQ) dengan pilihan jawaban tidak pernah nilainya 1, kadang-kadang nilainya 2, cukup sering nilainya 3, sering nilainya 4, dan sangat sering nilainya 5. Kemudian nilai total dibagi 21

Untuk tingkat pengetahuan, kuesioner diberikan dengan cara memberikan pertanyaan kuesioner berjumlah 15 pertanyaan. Skala pengukuran yang dipakai adalah skala Guttman. Skor 1 untuk jaw aban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Kemudian nilai yang ada ditotal secara keseluruhan. Menurut Arikunto (2009), pengetahuan diklasifikasikan dalam tiga kategori yaitu:

Rendah : Pengetahuan dikategorikan rendah bila skor jawaban 0-5

Sedang : Pengetahuan dikategorikan sedang bila skor jawaban 6-10

Tinggi : Pengetahuan dikategorikan tinggi bila skor jawaban 11-15

F. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data dengan melalui prosedur sebagai berikut :

1. Mengajukan surat permohonan izin kepada fakultas kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk mengadakan penelitian di Kelurahan Air Tiris
2. Setelah mendapatkan surat izin, peneliti memohon izin kepada Lurah di Kelurahan Air tiris
3. Penelitian akan memberikan informasi secara lisan dan tulisan tentang manfaat dan etika penelitian
4. Jika calon responden bersedia menjadi responden, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan peneliti.
5. Setelah responden menjawab semua pertanyaan, maka kuesioner dikumpulkan kembali, dan dilakukan pengukuran antropometri responden untuk dilakukan analisa data. Kemudian dilakukan pemberian skor, pemberian kode dan hasil.

G. Teknik Pengumpulan Data

Setelah dilakukan pengumpulan data, data yang diperoleh perlu diolah terlebih dahulu, tujuannya adalah untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul. Dalam melakukan penelitian ini data yang diperoleh akan diolah secara manual, setelah data terkumpul maka diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Pengolahan Data

   Setelah data terkumpul, maka langkah yang dilakukan selanjutnya adalah pengolahan data. Proses pengolahan data menurut Sugiyono (2014) :

   a. *Editing*

      Editing atau penyuntingan merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuesioner. Hasil wawancara, angket, atau pengamatan harus dilakukan *editing* terlebih dahulu.

   b. *Coding*

      Langkah selanjutnya adalah *coding* atau pengkodean yang mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pengkodean ini sangat berguna dalam memasukkan data.

   c. *Processing*

      Data yang sudah dalam bentuk kode, dimasukkan ke dalam program komputer. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk memasukkan data penelitian adalah SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*).

   d. *Cleaning*

      Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo,2010).

H. Definisi Operasional

Definisi operasional mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat tehadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, A.A, 2009). Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	**Variabel Independen**				
	Pola Makan	Suatu cara atau usaha seseorang dalam pengaturan makan sehari-harinya, dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi menu makan, frekuensi makan, Porsi makanan, di Kelurahan Air Tiris	Kuesioner	Ordinal	**Skor :** Skala likert pernyataan positif: Selalu= 4 Sering= 3 Kadang-kadang= 2 Tidak pernah=1 Pernyattan negatif: Selalu=1 Sering= 2 Kadang-kadang= 3 Tidak pernah= 4 **Kategori:** 0. T<30 = pola makan tidak teratur 1. T>30 = pola ,akan teratur, (Azwar, 2011)
	Aktifitas Fisik	Informasi tentang kegiatan fisik yang meliputi kegiatan di sekolah, perjalanan ke dan dari tempat, serta aktifitas rekreasi (WHO 2006)	Kuesioner	Ordinal	Nilai Penilaian PAQ –A : 0. Tinggi, jika skor total >2 1. Sedang, jika skor total 2 2. Ringan, jika skor total <2 (Kowalski et al., 2004)

	Tingkat Pengetahuan	Tinggi rendahnya pengetahuan remaja tentang berat badan berlebih atau *overweight* di Kelurahan Air Tiris	Kuesioner	Ordinal	0. Rendah, jika responden menjawab 0-5 pertanyaan dengan benar 1. Sedang, jika responden menjawab 6-10 pertanyaan dengan benar 2. Tinggi, jika responden menjawab 11-15 pertanyaan dengan benar
2.	**Variabel Dependen**				
	Berat badan belebih atau *overweight*	Perbandingan pengukuran berat badan (BB) dan tinggi badan (TB),	Timbangan Meteran	Ordinal	0. *Overweight*, jika nilai IMT > 25,0 1. Tidak *overweight*,jika nilai IMT < 25,0

I. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu dilakukan untuk menganalisa terhadap distribusi frekuensi setiap kategori pada variabel bebas (pola makan, aktifitas fisik, tingkat pengetahuan) dan variabel terikat (kejadian berat badan berlebih). Hal ini dilakukan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel independen dan dependen, selanjutnya dilakukan analisa terhadap tampilan data tersebut. Analisa data dilakukan setiap data terkumpul, data tersebut di klarifikasikan menurut variabel yang diteliti, dan data diolah secara manual dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} X\ 100\ \%$$

Keterangan :

P : Presentase

f : Frekuensi jawaban yang benar

n : Jumlah Sampel (Supardi, 2013).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui faktor-faktor pola makan, aktifitas fisik dan tingkat pengetahuan yang berhubungan dengan kejadian berat bdan berlebih. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pola makan dengan kejadian berat badan berlebih. Data dianalisis dengan dibantu program komputerisasi. Dalam analisis data dibedakan tingkatannya, yaitu : analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan tabel silang untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Menguji ada tidaknya hubungan antara variabel pola makan dengan kejadian berat badan digunakan analisis *Chi Square,* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil yang diperoleh pada analisis *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS yaitu nilai p, kemudian dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai probabilitas (P) $\leq$ (0,05) Ho ditolak artinya ada hubungan antara dua variabel dan apabila probabilitas (P) > α 0,05) Ho diterima artinya tidak ada hubungan antara dua variabel.

BAB IV
HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Juni sampai 17 Juli 2021. Bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris. Sampel dalam peelitian ini berjumlah 38 orang. Hasil penelitian tersebut dapat disajikan sebagai berikut :

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik responden

Untuk distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Usia dan Jenis Kelamin) Remaja Berat Badan berlebih di Keluran Air Tiris.

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
	Usia		
1.	a. 18 tahun	10	26,3%
	b. 19 tahun	**14**	**36,8%**
	c. 20 tahun	6	15,8%
	d. 21 tahun	8	21,1%
	Total	38	100,0%
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	18	47,4%
	b. Perempuan	**20**	**52,6%**
	Total	38	100,0%

(Sumber : Hasil penelitian)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 19 tahun yaitu berjumlah 14 orang (36,8%), dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 20 orang (52,6%).

2. Distribusi Frekuensi Pola Makan dengan Kejadian Berat Badan Berlebih di Kelurahan Air Tiris

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Hubungan Pola Makan dengan kejadian Berat Badan Berlebih pada Remaja

No.	Variabel	F	(%)
1.	**Pola Makan**		
	Teratur	**19**	**50,0%**
	Tidak teratur	**19**	**50,0%**
	Jumlah	**38**	**100,0%**

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa hasil dari penelitian diperoleh kategori pola makan teratur sama banyaknya dengan pola makan tidak teratur, yaitu sebanyak 19 responden (50,0%)

3. Distribusi Frekuensi Aktifitas Fisik dengan Kejadian Berat Badan Berlebih di Kelurahan Air Tiris

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Aktifitas Fisik dengan kejadian Berat Badan Berlebih pada Remaja

No.	Variabel	F	(%)
1.	**Aktifitas Fisik**		
	Ringan	**23**	**60,5%**
	Sedang	7	18,4%
	Tinggi	8	21,1%
	Total	38	100,0%

(Sumber : Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa hasil dari penelitian diperoleh pada kategori aktifitas fisik sebagain besar responden memiliki aktifitas fisik rendah sebanyak 23 responden (60,5%).

4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Berat Badan Berlebih di Kelurahan Air Tiris

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan dengan kejadian Berat Badan Berlebih pada Remaja

No.	Variabel	F	(%)
1.	**Tingkat Pengetahuan**		
	Rendah	7	18,4%
	Sedang	11	28,9%
	Tinggi	**20**	**52,6%**
	Total	**38**	**100,0%**

(sumber : Hasil Peelitian)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa hasil dari penelitian diperoleh pada kategori tingkat pengetahuan sebagain besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 20 responden (52,6%).

5. Distribusi Frekuensi Kejadian Berat Badan Berlebih di Kelurahan Air Tiris

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi kejadian Berat Badan Berlebih pada Remaja

No.	Variabel	F	(%)
1.	**Kejadian Berat Badan Berlebih**		
	a. Tidak berlebih	15	39,5%
	b. Berat badan berlebih	**23**	**60,5%**
	Total	**38**	**100,0%**

(sumber : Hasil Peelitian)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa hasil dari penelitian diperoleh pada kategori kejadian berat badan berlebih sebagain besar responden memiliki berat badan berlebih sebanyak 23 responden (60,5%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan pola makan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris

Tabel 5.1 Hubungan pola makan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di kelurahan Air Tiris

Pola Makan	Berat badan berlebih				Total		P-Value
	Tidak berlebih		Berat badan berlebih				
	N	%	N	%	N	%	0,008
Teratur	12	31,6%	7	18,4%	19	50,0%	
Tidak teratur	3	7,9%	16	42,1%	19	50,0%	
Total	15	39,5%	23	60,5%	38	100%	

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 19 responden (50,0%) yang pola makan teratur, terdapat 7 responden (18,4%) yang mengalami berat badan berlebih, sedangkan dari 19 responden (50,0%) yang pola makan tidak teratur, terdapat 3 responden (7,9%) yang mengalami berat badan tidak berlebih.

2. Hubungan aktifitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di kelurahan Air Tiris

Tabel 5.2 Hubungan Aktifitas Fisik dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di kelurahan Air Tiris

Aktifitas Fisik	Berat badan berlebih				Total		P-Value
	Berat Badan berlebih		Tidak berlebih				
	n	%	n	%	N	%	0,008
Tinggi	2	25,0%	6	75,0%	8	21,1%	
Sedang	2	33,3%	4	66,7%	6	15,8%	
Ringan	19	15,8%	5	5,3%	24	63,2%	
Total	15	60,5%	23	39,5%	38	100%	

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 8 responden (21,1%) yang aktifitas fisiknya tinggi, terdapat 2 responden (25,0%) yang mengalami berat badan berlebih, dan dari 6 responden (15,8%) yang

aktifitas fisiknya sedang, terdapat 2 responden (33,3%) yang berat badan berlebih, sedangkan dari 24 responden (63,2%) yang aktifitas fisiknya ringan, terdapat 5 responden (5,3%) yang berat badan tidak berlebih.

3. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di kelurahan Air Tiris

Tabel 5.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di kelurahan Air Tiris

Tingkat Pengetahuan	Berat badan berlebih				Total		P-Value
	Berat badan berlebih		Tidak berlebih				
	N	%	N	%	N	%	0,001
Rendah	7	18,4%	0	0,0%	7	18,4%	
Sedang	16	42,1%	11	28,9%	27	71,1%	
Tinggi	0	0,0%	4	10,5%	4	10,5%	
Total	23	39,5%	15	50,5%	38	100%	

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 7 responden (18,4%) yang tingkat pengetahuan rendah, tidak ada responden yang mengalami berat badan tidak berlebih, dan dari 27 responden (71,1%) yang tingkat pengetahuan sedang, terdapat 11 responden (28,9%) yang berat badan tidak berlebih, sedangkan dari 4 responden (10,5%) yang tingkat pengetahuan tinggi, tidak ada responden yang mengalami berat badan berlebih .

BAB V
PEMBAHASAN

Dalam bab ini peneliti akan membahas hasil penelitian yang telah dapat dan membandingkan dengan kajian literatur, Hasil penelitian tersebut akan di uraikan mulai dari hasil univariat yang terdiri dari pola makan, aktifitas fisik dan tingkat pengetahuan. Selanjutnya juga di bahas hasil bivariatnya yaitu hubungan kejadian berat badan berlebih pada remaja di kelurahan Air Tiris.

A. Pembahasan hasil univariat

Di bawah ini akan di bahas mengenai hasil univariat yang terdiri dari :

1. Karakteristik responden

Adapun karakteristik responden terdiri dari :

a. Berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja perempuan sebagian besar berjumlah 20 orang lebih rentan mengalami berat badan berlebih dibandingkan dengan laki-laki yang berjumlah 18 orang. Menurut asumsi peneliti, perempuan lebih rentan mengalami berat badan berlebih di sebabkan karena perbedaan hormon dan didalam tubuh laki-laki lebih banyak otot sedangkan didalam tubuh perempuan lebih banyak lemak. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Misnadiarly (2007) yang mengatakan bahwa jenis

kelamin berperan dalam kejadian berat badan berlebih. Berat badan berlebih. lebih sering dijumpai pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki disebabkan karena pengaruh hormonal pada perempuan terutama setelah kehamilan dan pada saat menopause.

Menurut (Maruf, Aronu, Chukwuegbu, & Aronu, 2013) pada anak-anak dan remaja menunjukkan bahwa pada usia 2-6 tahun anak laki-laki memiliki IMT per umur lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan, sedangkan pada usia 11-21 tahun remaja perempuan memiliki IMT lebih tinggi dibandingkan dengan remaja laki-laki karena faktor hormonal pada perempuan.

b. Berdasarkan Kejadian Berat Badan Berlebih

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 38 responden yang diteliti, terdapat 23 orang yang mengalami berat badan berlebih. Menurut asumsi peneliti, berat badan berlebih disebabkan beberapa faktor resiko yaitu faktor jenis kelamin, faktor genetik, tingkat sosial ekonomi, aktifitas fisik, tingkat pengetahuan serta pola makan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ermona (2017) yang dilakukan di SDN Ketabang, bahwa sebagian besar resonden mengalami berat badan berlebih. Berat badan berlebih terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara asupan energi dan keluaran energi dalam waktu yang lama sehingga akan ditimbun sebagai lemak yang berlebihan. Kegemukan dapat dipengaruhi oleh seringnya mengkonsumsi makanan jajanan yang tinggi karbohidrat

dan tinggi lemak dan aktifitas yang kurang sehingga mengakibatkan kegemukan. Kegemukan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah asupan gizi.

B. Pembahasan Hasil Bivariat

1. Hubungan antara pola makan dengan kejadian berat badan berlebih

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diperoleh kategori pola makan teratur sama banyaknya dengan pola makan tidak teratur, yaitu sebanyak 19 responden. Pola makan teratur dengan berat badan berlebih masih terdapat 7 orang, dari kenyataan dilapangan hal ini disebabkan oleh jenis makanan yang dikonsumsi adalah makanan cepat saji dan tinggi lemak. Selanjutnya pola makan tidak teratur terdapat 3 orang yang tidak berlebih, hal ini didukung oleh rajin mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari. Didapatkan hubungan pola makan dengan kejadian berat badan berlebih dengan *P-Value* 0,008.

Menurut asumsi peneliti, ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja, karena remaja pada saat sekarang ini cenderung lebih memilih dan menyukai makanan cepat saji. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Miko (2017) yang menunjukkan adanya hubungan pola makan dengan kejadian berat badan berlebih pada mahasiswa jurusan gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh. Pada usia remaja masih belum bisa mengontrol pola makan mereka lebih cenderung tertarik dengan makan

makanan yang siap saji seperti mie instan, *soft drink* dan *snack.*

Hal ini sesuai dengan teori Harap,VY (2012) dimana pada masa usia remaja biasanya membutuhkan kalori yang cukup tinggi karena pada umumnya aktivitas diluar rumah padat. Biasanya para remaja usia 15-21 senang dengan pola makan yang tidak sehat misalnya makanan cepat saji,*soft drink*, mie instan sehingga menimbulkan efek yang kurang bagus terhadap kesehatan mereka. Tetapi sebagian remaja juga yang mempunyai aktivitas padat di luar rumah sering kali melupakan waktu untuk makan sehingga menimbulkan rasa sakit. Oleh sebab itu perlu ada pengawasan dari orang tua mengenai pola makan anak remaja sehingga semua kebutuhan kalorinya terpenuhi dengan baik.

2. Hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa subjek penelitian melakukan aktifitas fisik ringan sebanyak 24 orang dari 38 jumlah responden. Aktifitas yang ringan terdapat 5 orang yang memiliki berat badan tidak berlebih, hal ini didukung oleh konsumsi makanannya yang bergizi dan aktifitas fisiknya teratur. Selanjutnya aktifitas fisik yang tinggi masih terdapat 2 orang yang berat badan berlebih, hal ini disebabkan karena kurang dan tidak teraturnya melakukan aktifitas fisik dan ditambah lagi porsi makannya yang banyak. Didapatkan hubungan aktifitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih dengan *P-Value* 0,008.

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja karena, remaja di zaman yang moderen ini segala fasilitas sudah tersedia sehingga remaja sedikit bergerak dan melakukan aktifitas fisik yang mengeluarkan keringat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti Emalia dkk (2017) terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan kegemukan. Dimana mayoritas responden melakuakan aktifitas ringan. Menurut Agoes (2003) dengan meningkatnya mekanisme dan mudahnya sarana transpor tsi, orang cenderung sedikit menggunakan tenaga untuk aktifitas dalam kesehariannya. Ditambah lagi dengan dampak kemajuan teknologi yang membuat anak-anak dan remaja cenderung menggemari permainan yang kurang menggunakan energi seperti menonton televisi, bermain game ataupun terkait dengan *gadjet* dalam waktu yang cukup lama. Remaja yang melakukan aktifitas ringan dari pada remaja yang melakukan aktifitas sedang (Sawelo MA, 2012).

3. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian berat badan berlebih

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa dari 38 orang responden, terdapat 4 orang yang tingkat pengetahuannya tinggi. Sehingga dengan tingkat pengetahuannya yang tinggi tidak ada lagi responden yang mengalami berat badan berlebih. Berdasarkan

kenyataan dilapangan, hal ini disebabkan karena remaja mengetahui faktor-faktor pemicu terjadinya berat badan berlebih dan juga remaja mengetahui jenis makanan apa saja yang beresiko membuat berat badan berlebih. Sehingga dengan ketahuan remaja tersebut membuat mereka selektif dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi. Didapatkan hasil bahwa aktifitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih dengan *P-Value* 0,001

Menurut asumsi peneliti, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja karena, pengetahuan gizi yang kurang pada sebagian besar remaja yang mengalami kegemukan memungkinkan remaja kurang dapat mengetahui menu makanan yang bergizi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Proverawati (2010) adanya hubungan antara pengetahuan terhadap pola makan dengan kejadian kelebihan berat badan terjadi karena pengetahuan merupakan faktor dominan dalam pembentukan perilaku seseorang. Semakin baik pengetahuan orang itu maka akan semakin baik pula perilakunya, begitupun terkait dengan masalah kelebihan berat badan ini. Semakin baik pengetahuan remaja terhadap pola makan akan membentuk perilaku hidup sehat, sehingga sudah pasti bisa mencegah kejadian berat badan yang berlebih, begitu pula dengan sebaliknya.

Menurut Notoatmodjo (2017) menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tau seseorang terhadap

objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

Pengetahuan yang baik diharapkan mempengaruhi konsumsi makanan yang baik sehingga dapat menuju status gizi yang baik pula. Kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi dan kesalahan dalam memilih makanan jajanan akan berpengaruh terhadap stautus gizi (Sukma, 2014).

BAB VI
PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada bab ini akan di sampaikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan berlebih pada reamaja di kelurahan air tiris 2021

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peniliti pada tanggal 25juni -17 juli 2021 di kelurahan air tiris kecamatan kampar dapat di ambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

1. Pola makan pada remaja di Kelurahan Air Tiris sebagian besar berkategori tidak teratur
2. Aktifitas fisik pada remaja di Kelurahan Air Tiris sebagian besar berkategori ringan
3. Tingkat pengetahuan pada remaja di Kelurahan Air Tiris sebagian besar berkategori sedang
4. Kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris lebih banyak terjadi pada perempuan
5. Untuk pola makan ada hubungan yang signifikan dan bermakna antara pola makan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja, selanjutnya untuk aktifitas fisik ada hubungan yang signifikan dan bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris, dan untuk tingkat pengetahuan ada hubungan yang bermakna dan signifikan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja di Kelurahan Air Tiris.

B. Saran

1. Aspek Teoritis

   Diharapkan peelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya karena masih banyak lagi faktor lain yang menyebabkan terjadinya barat badan berlebih pada remaja. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian yang lain agar melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang faktor penyebab berat badan berlebih pada remaja.

2. Aspek Praktis

   a. Bagi penelitian selanjutnya

      Diharapkan dapat menjadi acuan pendalaman ilmu pengetahuan terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja

   b. Bagi Institusi Pendidikan

      Sebagai tambahan referensi kepustakaan di perpustakaan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

   c. Bagi Responden

      Diharapkan bagi responden dapat menjadi pelajaran dan bisa menjaga pola hidup dan menjaga berat badannya agar ideal

   d. Bagi keluarga

      Diharapkan bagi keluarga agar dapat menghindari faktor-faktor penyebab berat badan berlebih.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Aqila . 2010. *Metode Pembelajaran dan Terapi Praktis*. Yogyakarta: Katahati

Ariani, AyuPutri (2017). " Ilmu Gizi". Nuha Medika

Agusanty, dkk. 2014. *Faktor Risiko Sarapan Pagi dan Makanan Selingan Terhadap Kejadian Overweight pada Remaja Sekolah Menengah Atas*.Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Vol 10. No.03

Agoes, D (2003). *Mencegah dan mengatasiKegemukan pada Remaja,* Jakarta: Penerbit Puspa Swara

Council, Brillian. 2011, "Children,Adolescents, Obesity, and the Media", Pediatrics, vol 128, pp 201-208

Champe PC. (2010). "Biokimia Ulasan Bergambar Edisi 3". Jakarta: EGC.

Fikawati, Sandra (2017). " Gizi Anak Dan Remaja". Yogyakarta: Graha Ilmu

Hasdianah. (2014). Indek Masa Tubuh Pada Mahasiswa. *Jurnal Kebidanan*, *7*(2), 132–139.https://media.neliti.com/media/publications/265363-hubungan-antara-pengetahuan-tentang-gizi-b4a39282.pdf. Diakses Juni 2021

He, W., James, S. A., Merli, M. G., & Zheng, H. (2014). An increasing socioeconomic gap in childhood overweight and obesity in China. *American Journal of Public Health, 104*(1), 14-22. doi:10.2105/AJPH.2013.301669

Hidayat. AA. (2009)." Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data". *Jakarta : Salemba Medika.*

Haya. 2015. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bagi Ibu Terhadap Asupan Energi, Aktivitas Fisik dan Indeks Massa Tubuh Pada Anak Kelebihan Berat Badan*. Jurnal Gizi Indonesia. Vol.4 No.1

http://arnela02.blogspot.com/2014/04/makalah-diet-tktp.html. Diakses Juni 2021

https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007290.htm.Diakses Juni 2021

https://hellosehat.com/penyakit/sindrom-metabolik-adalah-penyakit**.** Diakses Mei 2021

Imron, M. (2014). *Metode Penelitian Bidang Kesehatan Edisi Kedua.* Jakarta: Sagung Seto.

Kemenkes RI. (2015). *Infodatin Pembinaan Olahraga di Indonesia* (p. 8).

Kurdanti, W., Suryani, I., Syamsiatun, N. H., Siwi, L. P., Adityanti, M. M., Mustikaningsih, D., & Sholihah, K. I. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 11*(4), 179-190. Retrieved from https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/download/22900/15594**.** Diakses Mei 2021

Mardalena, Ida (2017). "Dasar-dasar Ilmu Gizi Konsep dan Penerapan Pada Asuhan Keperawatan". Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Miko, A., & Pratiwi, M. (2017). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Berat Badan Berlebih Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, *2*(1), 1. https://doi.org/10.30867/action.v2i1.29

Maruf, F. A., Aronu, U., Chukwuegbu, K., & Aronu, E. (2013). Influence ofgenderonprevalence of overweight and obesity in Nigerianschoolchildren and adolescents. *Tanzania Journal of Health Research, 15*(4), 1-6. doi:10.4314/thrb.v15i4.6

Misnadiarly. (2010). *Obesitas sebagai Faktor Risiko dari beberapa Penyakit.* Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta. 2010

Nurmalina. (2011). *Pencegahan & Manajemen Overweight* . Bandung: Elex Media Komputindo.

Notoadmojo, S. 2011. *Pengertian Remaja dan Definisi Remaja*. Dinkes : Renika Cipta.

Nursalam . 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Nasir, A. Muhith. A,. Ideputri, ME. (2011)". Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan, Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan *"Yogyakarta: Nuha Medika*.

Puspitasari, S. N. (2017). *Populasi Anak dan Remaja Overweight Naik 10 Kali Lipat.*http://www.pikiran-rakyat.com/nasional/2017/10/12/populasi-anak-dan-remaja-obesitas-naik-10-kali-lipat-411370

Proverawati. 2010. *Obesitas dan Gangguan Perilaku Makan pada Remaja.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Rini, S. 2015. *Sindrom Metabolik*. Artikel. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Sandu. 2014. *Gizi Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Sulistyoningsih, Hariyani. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak,* Yogyakarta: Graha Ilmu. 2011

Soetjioningsih. 2010. *Hubungan Sikap, dan Praktik Gizi terhadap Status Gizi Remaja Putri.*

Sunita Almatsier, 2002, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D.* Bandung: Alfabeta.

Widyawati & Indriani. (2014). "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Usia 6-14 Tahun Di SD Budi Mulya Yogyakarta Tahun 2014". *Naskah Publikasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.*

WHO (World Health Organization). 2017. *Obesity and Overweight* (*online*). http://new.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

WikiPedia. 2011. *Hubungan antara Citra Raga dengan Perilaku Makan pada Remaja Putri*. Surakarta : Program Studi Ilmu Gizi.

WHO. (2017). *Physical Activity*. Retrieved Juni 15, 2017, from WHO: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/**.** Diakses April 2021

YAYASAN PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Alamat : Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang-Riau Kode Pos: 28412
Telp/Fax. (0762) 21677, 085265387767, 085278005611
Website : http://universitaspahlawan.ac.id; e-mail:fik@universitaspahlawan.ac.id

FORMAT PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : Tari Anggraini
NIM : 174201134
PRODI : S1 Keperawatan.
JUDUL YANG DIAJUKAN
PILIHAN PERTAMA : Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya obesitas pada remaja di kabupaten kampar.

PILIHAN KEDUA : Faktor-faktor penyebab terjadinya osteoporosis pada remaja.

PILIHAN KETIGA : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma pada remaja.

KETERANGAN : Judul yang diajukan memenuhi kriteria (Paraf)

Bangkinang, 19 Februari 2021
Mahasiswa

(TARI ANGGRAINI)

Disetujui:
PEMBIMBING I

(Ns. N. Nurmas, M.Kep.)

LEMBAGA PENELITIAN UP
KETUA,

(Ns. Aprizal, M.Kep)

PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR
KECAMATAN KAMPAR
KELURAHAN AIR TIRIS

Alamat : Jl. Raya Pekanbaru – Bangkinang – AIR TIRIS Kode Pos : 28461

SURAT KETERANGAN

Nomor : 100/PEM-Kel.AT/60

Dengan ini kami menyatakan bahwa yang bersangkutan dibawah ini :

Nama	:	**TARI ANGGRAINI**
NIM	:	1714201134
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan
Judul Penelitian	:	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Berlebihan di Kelurahan Air Tiris Tahun 2021
Lokasi Penelitian	:	Kelurahan Air Tiris
Waktu Penelitian	:	25 Juni – 17 Juli 2021

Benar sudah mengambil data dan telah selesai melakukan Penelitian mengenai "Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Berlebihan di Kelurahan Air Tiris Tahun 2021" di Kelurahan Airtiris Kecamatan Kampar guna menyelesaikan tugas Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Apabila Surat Keterangan ini salah atau tidak benar, maka yang bersangkutan bersedia dituntut dengan peraturan undang-undang dan hukum yang berlaku tanpa melibatkan Lurah Airtiris dan Pemerintah Kelurahan Airtiris. Pihak Kelurahan Air tiris dapat membatalkan Surat ini apabila disalah gunakan oleh yang bersangkutan atau pernyataan tersebut tidak benar atau palsu.

Demikian Surat Keterangan ini kami keluarkan dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

Airtiris, 12 Juli 2021
LURAH AIR TIRIS

PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR LURAH AIR TIRIS KECAMATAN KAMPAR

Ir. H. AHMAD AZHARI HAMIDI
Pembina
NIP. 19650720 199303 1 004

Tembusan :
1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UP di Bangkinang
2. Sdr. Yang bersangkutan

YAYASAN PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Alamat: Jl. Tuanku Tambusai No.23 Bangkinang Kampar-Riau Telp.(0762) 21677, 085265387767, 085278005611 Fax.(0762) 21677
Website : http://universitaspahlawan.ac.id; e-mail:fik@universitaspahlawan.ac.id

Bangkinang, 23 Juni 2021

Nomor : 050/ 02.06 AKD.S1 Kep/FIK/VI/2021
Lamp : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Lurah Air Tiris
di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb
Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir bagi mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Panlawan Tuanku Tambusai, kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin melakukan penelitian kepada mahasiswa kami yang tersebut dibawah ini :

Nama	:	**TARI ANGGRAINI**
NIM	:	1714201134
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan
Judul Penelitian	:	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Berlebih di Kelurahan Air Tiris Tahun 2021.
Lokasi Penelitian	:	Kelurahan Air Tiris
Waktu Penelitian	:	25 Juni - 17 Juli 2021

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Fakultas Ilmu Kesehatan UPT
Dekan,

DEWI ANGGRIANI HARAHAP,M.Keb
NIP-TT : 096.542.089

PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR
KECAMATAN KAMPAR
KELURAHAN AIR TIRIS

Alamat : Jl. Raya Pekanbaru – Bangkinang – AIR TIRIS Kode Pos : 28461

Air Tiris, 02 Juli 2021 M
22 Dzulqo'dah 1442 H

Nomor : 400/Ekbangkesos-Kel.AT/ 54
Lampiran : -
Perihal : **IZIN PENELITIAN**

Kepada Yth.
Ibu Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UP
di -
Bangkinang Kota

Bismillahirrahmanirrahiim.
Assalamu'alaikum, Wr, Wb.

Berdasarkan Surat dari Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai nomor 050/02.06 AKD. S1 Kep/FIK/VI/2021 Perihal Izin Penelitian, Lurah Air Tiris memberikan izin melakukan penelitian kepada mahasiswa yang bernama :

Nama	:	TARI ANGGRAINI
NIM	:	1714201134
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan
Judul Penelitian	:	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Berlebihan di Kelurahan Air Tiris Tahun 2021
Lokasi Penelitian	:	Kelurahan Air Tiris
Waktu Penelitian	:	25 Juni – 17 Juli 2021

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya dan melaporkan hasil penelitian kepada Lurah Air Tiris, terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR KECAMATAN KAMPAR LURAH AIR TIRIS

LURAH AIR TIRIS

Ir. H. AHMAD AZHARI HAMIDI
PEMBINA
NIP. 19650720 199303 1 004

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- Sdr. yang bersangkutan (TARI ANGGRAINI)

SURAT PERMOHONAN

Kepada YTH,

Calon Responden

Dengan Hormat,

Bersama dengan surat ini, saya sampaikan kepada bapak/ibu/sdr/i semoga dalam keaadaan sehat dan dalam lindungan Allah SWT. Adapun tujuan saya adalah untuk meminta kesediaan kepada adek-adek untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Saya mahasiswi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang akan mengadakan penelitian dengan judul **"Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Berlebih Pada Remaja di Kelurahan Air Tiris".**

Tujuan penelitian ini tidak akan berakibat negatif dan merugikan adek-adek sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian serta bila tidak digunakan lagi akan dimusnahkan.

Saya berharap responden bersedia menandatangani persetujuan dan menjawab semua pernyataan dan lembar kuesioner petunjuk yang ada.

Demikian surat permohonan ini dibuat dengan sebenar-benarnya. Atas bantuan responden saya ucapkan terima kasih.

Bangkinang, Juni 2021

Peneliti

Tari Anggraini
NIM : 1714201134

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membca dan menerima penjelasan yang telah diberikan oleh peneliti saya bersedia ikut berpatisipasi sebagai responden penelitian dengan judul **"Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Berlebih Pada Remaja di Kelurahan Air Tiris".**

Peneliti dilakukan oleh mahasiswi Program Studi Sarjana Keperawatan :

Nama : TARI ANGGRAINI

Nim : 1714201134

Alamat : Dusun 1 Alam Panjang

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif terhadap saya dan keluarga. Saya tahu pnelitian ini akan mejadi masukan bagi peningkatan pelayanan keperawatan, sehingga jawaban yang saya berikan adalah sebenarnya.

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya dan setiap pertanyaan yang saya ajukan berkaitan dengan penelitian ini dan dapat jawaban yang memuaskan.

Demikian saya menyatakan sukkarela berperan dalam penelitian ini.

Bangkinang, Juni 2021

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN

BERAT BADAN BERLEBIH DI KELURAHAN AIR TIRIS

TAHUN 2021

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Alamat :
3. Jenis kelamin :
4. Tempat/tgl lahir :
5. Umur :
6. Berat badan :
7. Tinggi badan :

B. TINGKAT PENGETAHUAN

Petunjuk : berilah tanda (x) pada jawaban yang anda anggap benar.

1. Apakah yang dimaksud dengan kegemukan?
   a. Peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan fisik dan skeletal akibat akumulasi lemak yang berlebihan dalam tubuh
   b. Keadaan jumlah lemak 5-10% diatas normal
   c. Terlalu banyak mengonsumsi lemak
2. Kegemukan disebabkan oleh
   a. Kelebihan mengkonsumsi makanan berprotein serta kurang olahraga
   b. Kelebihan mengkonsumsi makanan berlemak tak jenuh serta kurang olahraga
   c. Kelebihan mengkonsumsi makanan berlemak jenuh serta kurang olahraga
3. Faktor yang menyebabkan masalah kegemukan pada remaja adalah, kecuali
   a. Promosi yang berlebihan melalui media massa
   b. Kesukaan berlebih terhadap makanan tertentu
   c. Masuknya produk makanan baru
4. Jenis bahan makanan yang mengandung lemak tidak jenuh adalah

a. Keju

b. Alpukat

c. Daging olahan

5. Menu sarapan pagi yang baik adalah

a. Nasi dan roti

b. Nasi, lauk pauk, sayur dan buah

c. Nasi dan mie instan

6. Dalam sehari berapa persenkah sumbangan gizi dalam sarapan pagi?

a. 10

b. 15

c. 25

7. Menurut anda jenis makanan yang bagaimana bila dikonsumsi secara berlebih dapat menyebabkan kegemukan

a. Tinggi serat dan rendah lemak

b. Tinggi lemak, rendah serat, rendah natrium dan sodium

c. Tinggi lemak, rendah serat, tinggi natrium, dan sodium

8. Faktor yang tidak dianggap mengatur perlemakan tubuh dalam proses terjadinya kegemukan adalah

a. Masukan makanan

b. Keturunan

c. Aktivitas fisik

9. Berapa kali pola makan yang baik dalam sehari?

a. 3 kali sehari dan teratur

b. 2 kali sehari dan teratur

c. 1 kali sehari dan rutin

10. Berapakah sebaiknya mengkonsumsi gula dalam sehari?

a. $\leq$ 4 sendok makan

b. 4 - 5 sendok makan

c. 6 – 8 sendok makan

11. Gangguan kelebihan gizi dapat terjadi pada

a. Balita dan remaja

b. Remaja dan dewasa

c. Balita, remaja dan dewasa

12. Berapakah konsumsi sayuran dan buah-buahan dalam sehari bagi remaja?

a. 200-300 gr perhari

b. 400-600 gr perhari

c. >600 gr perhari

13. Berapakah sebaiknya konsumsi lemak dalam sehari?

a. 67 gram

b. 70 gram

c. 80 gram

14. Makanan selingan adalah

a. Makanan yang dimakan dalam porsi kecil

b. Makanan kecil yang dimakan diantara dua waktu makanan utama

c. Makanan ringan yang dimakan pada malam hari

15. Penyakit yang dapat ditimbulkan karena memiliki berat badan berlebih adalah

a. Hipertensi dan penyakit kardiovaskular

b. Gangguan pencernaan

c. Kwasiorkhor

C. Pola makan

Petunjuk Pengisian :

a) Berilah tanda (√) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar Keterangan :

SL : Selalu

SR : Sering

KD : Kadang-kadang

TP : Tidak pernah

DAFTAR PERNYATAAN

No	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
1.	Saya mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari				
2.	Saya mengkonsumsi lauk hewani seperti : daging ayam,daging kambing, daging sapi setiap hari				
3.	Saya mengkonsumsi lauk nabati seperti : tahu, tempe setiap hari				
4.	Saya membeli jajanan seperti snack, mie instan Disekolah				
5.	Saya mengkonsumsi air putih sebanyak 2,5 liter setiap hari				
6.	Saya makan pagi ,siang, malam secara teratur				
7.	Saya membawa bekal makan siang dari rumah untuk di makan disekolah				
8.	Saya makan lebih 3x sehari				
9.	Saya mengkonsumsi susu 1x sehari				
10.	Saya makan 1 piring nasi dan lauk setiap Harinya				
11.	Jika saya banyak aktifitas makan saya Bertambah				
12.	Saya mengkonsumsi makanan berlemak dalam sehari misalnya makanan yang bersantan				

D. Aktivitas fisik

Petunjuk pengisian

1. Tidak ada jawaban benar dan jawaban salah
2. Tolong semua pertanyaan harus dijawab dengan jujur dan cermat - karena ini sangat penting.

Pertanyaan :

1. Aktivitas fisik di waktu luang. Apakah anda pernah melakukan beberapa olahraga di bawah ini dalam 7 hari terakhir (seminggu terakhir)? Jika iya, berapa kali? Berikan tanda centang "√" pada jawaban yang sesuai.

No.	Jenis Aktifitas	Tidak pernah	Kadang-kadang	Cukup sering	Sering	Sangat Sering
1.	Lompat tali					
2.	Kejar-kejaran					
3.	Olahraga berjalan					
4.	Bersepeda					
5.	Berlari					
6.	Senam					
7.	Berenang					
8.	Baseball/ kasti					
9.	Menari					
10.	Futsal					
11.	Sepakbola					
12.	Badminton					
13.	Bola Voli					
14.	Bola basket					
15.	Silat/ Karate/ Taekwondo					
16.	Tenis meja/ tenis lapangan					
17.	Woodball/ Gateball					
18.	Panahan					
19.	Sepatu roda					
20.	Sepak takraw					
21.	*Dance*					
22.	Lain – lain (Sebutkan) :					

MASTER TABEL POLA MAKAN

No.	Responden	Umur	Kode	JK	Kode	Menu Makan				Frekuensi Makan					Porsi Makan			Skor	Kriteria	Kode
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	**Ardhy**	19	2	L	1	2	1	4	1	3	2	4	3	1	2	3	3	29	tidak teratur	0
2	**Rosi**	19	2	P	2	4	4	3	3	1	4	1	4	4	3	4	3	38	teratur	1
3	**halimah**	20	3	P	2	4	2	3	2	4	4	4	3	3	4	3	3	39	teratur	1
4	**hafizon**	21	4	L	1	2	1	2	1	3	2	4	3	3	2	3	3	29	tidak teratur	0
5	**delky**	19	2	L	1	4	3	3	2	4	4	4	3	3	4	3	3	40	teratur	1
6	**iman**	19	2	L	1	2	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	26	tidak teratur	0
7	**cindy**	18	1	P	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	2	3	27	tidak teratur	0
8	**eki**	18	1	L	1	4	4	3	3	1	4	1	4	4	3	4	3	38	teratur	1
9	**aldiansyah**	21	4	L	1	2	3	2	3	4	2	1	3	2	2	2	2	28	tidak teratur	0
10	**novri**	21	4	L	1	2	3	3	3	4	4	3	3	1	2	3	2	33	teratur	1
11	**nisa**	19	2	P	2	2	2	3	2	4	4	4	3	3	4	3	3	37	teratur	1
12	**wulan**	18	1	P	2	4	1	4	1	3	2	4	3	1	2	3	3	31	teratur	1
13	**rahayu**	19	2	P	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	3	28	tidak teratur	0
14	**deri**	19	2	L	1	3	3	2	3	3	3	3	4	1	3	2	1	31	teratur	1
15	**diki**	20	3	L	1	2	3	2	3	4	1	1	3	4	2	2	2	29	tidak teratur	0
16	**noer**	21	4	L	1	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2	3	2	28	tidak teratur	0
17	**rexy**	18	1	L	1	2	1	3	1	3	2	3	3	1	2	3	3	27	tidak teratur	0
18	**meldi**	18	1	L	1	2	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	26	tidak teratur	0
19	**arya**	19	2	L	1	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	4	3	36	teratur	1
20	**intan**	19	2	P	2	2	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2	2	28	tidak teratur	0
21	**maisara**	18	1	P	2	2	3	3	3	4	4	3	3	1	2	3	2	33	teratur	1
22	**hilda**	19	2	P	2	4	3	3	2	1	2	1	2	4	3	1	3	29	tidak teratur	0
23	**gunawan**	19	2	L	1	2	2	2	3	2	4	3	3	2	2	3	3	31	teratur	1

24	**gusnita**	20	3	P	2	3	3	2	3	3	3	3	4	1	3	4	3	35	teratur	1
25	**pela**	19	2	P	2	2	3	2	3	4	4	1	3	4	2	2	2	32	teratur	1
26	**zara**	18	1	P	2	2	3	3	3	4	2	3	3	1	2	1	2	29	tidak teratur	0
27	**putri**	20	3	P	2	4	2	3	2	4	4	4	3	3	4	3	3	39	teratur	1
28	**sri**	20	3	P	2	4	1	4	1	3	2	4	3	1	2	3	3	31	teratur	1
29	**ezpi**	21	4	P	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	33	teratur	1
30	**egi**	21	4	L	1	2	1	2	1	4	1	1	3	4	2	2	2	25	tidak teratur	0
31	**malinda**	19	2	P	2	2	3	3	2	1	2	3	3	1	2	3	2	27	tidak teratur	0
32	**lestari**	18	1	P	2	2	1	3	1	2	2	3	3	1	2	3	3	26	tidak teratur	0
33	**rini**	18	1	P	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	34	teratur	1
34	**dina**	19	2	P	2	3	3	2	1	2	2	1	3	2	3	2	3	27	tidak teratur	0
35	**azri**	20	3	L	1	2	1	3	1	2	2	3	3	1	2	3	3	26	tidak teratur	0
36	**ade**	21	4	L	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	24	tidak teratur	0
37	**panji**	21	4	L	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	25	tidak teratur	0
38	**iza**	18	1	P	2	3	2	2	3	3	1	3	4	1	3	2	1	28	tidak teratur	0

Umur	Kode
18	**1**
19	**2**
20	**3**
21	**4**

JK	Kode
LK	**1**
Pr	**2**

Pola Makan	Kode
Teratur	**1**
Tidak Teratur	**0**

MASTER TABEL AKTIFITAS FISIK

Aktifitas Fisik																									
Respnden	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**Jumlah**	**Skor Rata**	**Kategori**	**Kode**
Ardhy	1	2	3	2	3	2	1	3	1	4	4	2	2	1	1	3	1	2	1	3	1	43	2	sedang	1
Rosi	2	4	5	3	2	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	38	1,8	ringan	2
halimah	1	4	5	4	5	3	1	2	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	42	2	sedang	1
hafizon	1	1	2	4	4	1	2	3	1	3	4	3	2	1	1	2	1	1	1	3	1	42	2	sedang	1
delky	1	4	5	4	4	2	1	3	1	3	4	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	45	2,1	tinggi	0
iman	1	1	4	1	5	4	2	3	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	40	1,9	ringan	2
cindy	2	4	5	2	3	2	1	4	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	43	2	sedang	1
eki	1	4	5	5	4	2	1	3	1	3	4	3	3	2	1	1	1	2	1	2	1	50	2,3	tinggi	0
aldiansyah	1	1	3	5	5	3	2	4	1	4	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	47	2,2	tinggi	0
novri	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	36	1,7	ringan	2
nisa	1	2	3	3	3	5	1	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	38	1,8	ringan	2
wulan	1	4	2	5	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	34	1,6	ringan	2
rahayu	1	4	2	5	4	1	2	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	2	42	2	sedang	1
deri	1	4	5	4	4	2	2	3	1	4	3	4	2	2	1	2	1	1	1	3	1	51	2,4	tinggi	0
diki	1	3	4	5	2	4	2	2	1	3	4	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	46	2,1	tinggi	0
noer	1	4	5	4	2	4	1	3	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	43	2,1	tinggi	0
rexy	2	2	2	3	3	1	1	2	1	3	3	2	4	1	1	2	1	1	1	1	1	38	1,8	ringan	2
meldi	1	3	3	4	2	2	2	1	1	3	4	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	41	1,9	ringan	2
arya	2	4	3	2	1	4	2	1	1	2	3	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	40	1.9	ringan	2
intan	1	4	4	1	4	2	1	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	39	1,8	ringan	2
maisara	2	4	5	2	2	2	2	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	38	1,8	ringan	2
hilda	2	2	3	4	4	4	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	40	1,9	ringan	2
gunawan	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	3	1	40	1,9	ringan	2
gusnita	1	2	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	30	1,4	ringan	2
pela	2	1	4	2	4	2	1	1	1	1	1	3	4	1	1	2	1	1	1	1	1	36	1,7	ringan	2
zara	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	34	1,6	ringan	2
putri	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1	2	3	2	2	1	42	2	sedang	1
sri	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	34	1,6	ringan	2

ezpi	2	2	3	2	2	2	1	4	4	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	37	1,7	ringan	2
egi	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	36	1,7	ringan	2
malinda	1	2	3	3	1	5	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	34	1,6	ringan	2
lestari	1	3	2	5	4	1	2	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	38	1,8	ringan	2
rini	2	4	5	4	4	2	2	3	1	4	3	4	2	2	1	2	1	1	1	3	1	52	2,4	tinggi	0
dina	2	3	3	5	2	4	2	2	1	3	4	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	46	2,1	tinggi	0
azri	2	1	4	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	33	1,5	ringan	2
ade	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	33	1,5	ringan	2
panji	1	2	2	5	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	32	1,5	ringan	2
iza	1	3	2	5	2	1	2	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	36	1,7	ringan	2

Aktifitas Fisik	Kode
Ringan	2
Sedang	1
Tinggi	0

MASTER TABEL TINGKAT PENGETAHUAN

Tingkat pengetahuan																		
Responden	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**Skor**	**Kriteria**	**Kode**
Ardhy	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**5**	**Rendah**	**0**
Rosi	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**8**	**sedang**	**1**
halimah	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**8**	**sedang**	**1**
hafizon	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**7**	**Sedang**	**1**
delky	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**9**	**sedang**	**1**
iman	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**6**	**Sedang**	**1**
cindy	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**14**	**Tinggi**	**2**
eki	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**8**	**sedang**	**1**
aldiansyah	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**8**	**sedang**	**1**
novri	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**8**	**sedang**	**1**
nisa	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**6**	**Sedang**	**1**
wulan	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**8**	**sedang**	**1**
rahayu	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**7**	**Sedang**	**1**
deri	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**8**	**sedang**	**1**
diki	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**8**	**sedang**	**1**
noer	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**5**	**Rendah**	**0**
rexy	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**5**	**Rendah**	**0**
meldi	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**6**	**Sedang**	**1**
arya	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**7**	**Sedang**	**1**
intan	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**8**	**Sedang**	**1**
maisara	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**7**	**sedang**	**1**
hilda	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**9**	**sedang**	**1**
gunawan	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**8**	**sedang**	**1**
gusnita	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**8**	**sedang**	**1**
pela	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**8**	**sedang**	**1**

zara	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**6**	**sedang**	**1**
putri	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**14**	**tinggi**	**2**
sri	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**8**	**sedang**	**1**
ezpi	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**7**	**sedang**	**1**
egi	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**4**	**rendah**	**0**
malinda	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**	**sedang**	**1**
lestari	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**7**	**sedang**	**1**
rini	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**13**	**tinggi**	**2**
dina	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**12**	**tinggi**	**2**
azri	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**5**	**rendah**	**0**
ade	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**5**	**rendah**	**0**
panji	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**8**	**sedang**	**1**
iza	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**5**	**rendah**	**0**

Tingkat Pengetahuan	Kode
Tinggi	2
Sedang	1
Rendah	0

Tingkat Pengetahuan	kode
Benar	1
Salah	0

MASTER TABEL KEJADIAN BERAT BADAN BERLEBIH

Kejadian Berat Badan Berlebih					
Responden	Berat badan (kg)	Tinggi badan (m2)	IMT	Kategori	Kode
Ardhy	65	1.60	25,3	Berat badan berlebih	0
Rosi	55	1.54	23,2	tidak berlebih	1
halimah	45	1.50	20	tidak berlebih	1
hafizon	68	1.63	25,6	Berat badan berlebih	0
delky	55	1.54	23,2	tidak berlebih	1
iman	67	1.60	26,1	Berat badan berlebih	0
cindy	43	1.50	19,1	tidak berlebih	1
eki	60	1.68	21,27	tidak berlebih	1
aldiansyah	65	1.60	25,3	Berat badan berlebih	0
novri	60	1.50	26,6	Berat badan berlebih	0
nisa	63	1.55	26,2	Berat badan berlebih	0
wulan	43	1.96	21,9	tidak berlebih	1
rahayu	45	2.10	21,4	tidak berlebih	1
deri	66	2.72	24,2	tidak berlebih	1
diki	67	2,72	24,6	tidak berlebih	1
noer	68	2,72	25	Berat badan berlebih	0
rexy	70	1.63	26,4	Berat badan berlebih	0
meldi	68	1,62	25,9	Berat badan berlebih	0
arya	66	2,72	17,9	tidak berlebih	1
intan	70	2,89	24,2	tidak berlebih	1
maisara	45	2.40	18,75	tidak berlebih	1
hilda	63	2,25	28	Berat badan berlebih	0
gunawan	73	2.65	27,5	Berat badan berlebih	0
gusnita	65	2.10	30,9	Berat badan berlebih	0
pela	73	2,56	28,5	Berat badan berlebih	0
zara	76	2.72	27,9	Berat badan berlebih	0
putri	33	2.25	14,6	tidak berlebih	1

sri	68	2.40	27	Berat badan berlebih	0
ezpi	95,5	2.25	42,4	Berat badan berlebih	0
egi	74	2,72	27,2	Berat badan berlebih	0
malinda	76	2,34	32,4	Berat badan berlebih	0
lestari	57	2,04	27,9	Berat badan berlebih	0
rini	43	2,4	17,9	tidak berlebih	1
dina	39	2,56	15,2	tidak berlebih	1
azri	73	2,89	25,2	Berat badan berlebih	0
ade	77	2,89	26,6	Berat badan berlebih	0
panji	70	2,72	25,7	Berat badan berlebih	0
iza	74	2,56	27,3	Berat badan berlebih	0

Kejadian Berat Badan Berlebih	Kode
tidak berat badan berlebih	1
berat badan berlebih	0

HASIL PENELITIAN SPSS

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Frequencies

Statistics

		Jenis Kelamin	Usia
N	Valid	38	38
	Missing	0	0
Mean		1,53	2,32
Std. Error of Mean		,082	,177
Median		2,00	2,00
Mode		2	2
Std. Deviation		,506	1,093
Variance		,256	1,195
Range		1	3
Minimum		1	1
Maximum		2	4
Sum		58	88

Frequencies Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	18	47,4	47,4	47,4
	Perempuan	20	52,6	52,6	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 tahun	10	26,3	26,3	26,3
	19 tahun	14	36,8	36,8	63,2
	20 tahun	6	15,8	15,8	78,9
	21 tahun	8	21,1	21,1	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

b. Kejadian Berat Badan Berlebih

Frequencies

Statistics			
		berat_badan_berlebih	jenis_kelamin
N	Valid	38	38
	Missing	0	0
Mean		1,61	1,53
Std. Error of Mean		,080	,082
Median		2,00	2,00
Mode		2	2
Std. Deviation		,495	,506
Variance		,245	,256
Skewness		-,449	-,110
Std. Error of Skewness		,383	,383
Kurtosis		-1,902	-2,102
Std. Error of Kurtosis		,750	,750
Range		1	1
Minimum		1	1
Maximum		2	2
Sum		61	58

Frequency Table

berat_badan_berlebih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak_berlebih	15	39,5	39,5	39,5
	berat_badan_berlebih	23	60,5	60,5	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	18	47,4	47,4	47,4
	perempuan	20	52,6	52,6	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Berat Badan Berlebih

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent

Pola makan * Berat badan berlebih Crosstabulation

			Berat badan berlebih		
			tidak berlebih	berat badan berlebih	Total
Pola makan	Teratur	Count	12	7	19
		Expected Count	7,5	11,5	19,0
		% within Pola makan	63,2%	36,8%	100,0%
		% within Berat badan berlebih	80,0%	30,4%	50,0%
		% of Total	31,6%	18,4%	50,0%
	tidak teratur	Count	3	16	19
		Expected Count	7,5	11,5	19,0
		% within Pola makan	15,8%	84,2%	100,0%
		% within Berat badan berlebih	20,0%	69,6%	50,0%
		% of Total	7,9%	42,1%	50,0%
Total		Count	15	23	38
		Expected Count	15,0	23,0	38,0
		% within Pola makan	39,5%	60,5%	100,0%
		% within Berat badan berlebih	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	39,5%	60,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,922[a]	1	,003		
Continuity Correction[b]	7,049	1	,008		
Likelihood Ratio	9,400	1	,002		
Fisher's Exact Test				,007	,003
Linear-by-Linear Association	8,687	1	,003		
N of Valid Cases	38				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,50.

b. Computed only for a 2x2 table

b. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Berat Badan Berlebih

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
aktifitas fisik * kejadian berat badan berlebih	38	100,0%	0	0,0%	38	100,0%

aktifitas fisik * Berat badan berlebih Crosstabulation

			Berat badan berlebih		Total
			berat badan berlebih	tidak berlebih	
aktifitas fisik	tinggi	Count	2	6	8
		Expected Count	4,8	3,2	8,0
		% within aktifitas fisik	25,0%	75,0%	100,0%
		% of Total	5,3%	15,8%	21,1%
	sedang	Count	2	4	6
		Expected Count	3,6	2,4	6,0

		% within aktifitas fisik	33,3%	66,7%	100,0%
		% of Total	5,3%	10,5%	15,8%
	ringan	Count	19	5	24
		Expected Count	14,5	9,5	24,0
		% within aktifitas fisik	79,2%	20,8%	100,0%
		% of Total	50,0%	13,2%	63,2%
Total		Count	23	15	38
		Expected Count	23,0	15,0	38,0
		% within aktifitas fisik	60,5%	39,5%	100,0%
		% of Total	60,5%	39,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,573[a]	2	,008
Likelihood Ratio	9,783	2	,008
Linear-by-Linear Association	8,634	1	,003
N of Valid Cases	38		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,37.

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Berat Badan Berlebih

Crostabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tigkat pengetahuan * kejadian berat badan berlebih	38	100,0%	0	0,0%	38	100,0%

tingkat pengetahuan * Berat badan berlebih Crosstabulation

			Berat badan berlebih		
			berat badan berlebih	tidak berlebih	Total
tingkat pengetahuan	rendah	Count	7	0	7
		Expected Count	4,2	2,8	7,0
		% within tingkat pengetahuan	100,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	18,4%	0,0%	18,4%
	sedang	Count	16	11	27
		Expected Count	16,3	10,7	27,0
		% within tingkat pengetahuan	59,3%	40,7%	100,0%
		% of Total	42,1%	28,9%	71,1%
	tinggi	Count	0	4	4
		Expected Count	2,4	1,6	4,0
		% within tingkat pengetahuan	0,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	10,5%	10,5%
Total		Count	23	15	38
		Expected Count	23,0	15,0	38,0
		% within tingkat pengetahuan	60,5%	39,5%	100,0%
		% of Total	60,5%	39,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,717[a]	2	,005
Likelihood Ratio	14,484	2	,001
Linear-by-Linear Association	10,176	1	,001
N of Valid Cases	38		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,58.

DOKUMENTASI PENELITIAN

TROUBLE
MAKER
ワールドワイドブランド

LEMBARAN KONSULTASI PEMBIMBING

NAMA : TARI ANGGRAINI

NIM : 1714201134

DOSEN PEMBIMBING II : Ns. GUSMAN VIRGO. S. Kep, MKL

NO	Tanggal Dimasukan	Materi	Masukan pembimbing	Tanda Tangan
1.	23/04/2021	Bab I-III	- Perbaiki jenis dan ukuran tulisan dalam tabel	
2.	26/04/2021	Bab I-III	- Perbaiki sesuai dengan yag disarankan	
3.	29/04/2021	Bab I-III	- Perbaiki sesuai dengan yag disarankan	
4.	30/04/2021	Bab I-III	Acc ujian proposal	

LEMBARAN KONSULTASI PEMBIMBING

NAMA : TARI ANGGRAINI

NIM : 1714201134

DOSEN PEMBIMBING II : Ns. GUSMAN VIRGO. S. Kep, MKL

NO	Tanggal Dimasukan	Materi	Masukan pembimbing	Tanda Tangan
1.	24/07/2021	Bab 4-6	Perbaiki semua yang disarankan	
2.	27/07/2021		ACC Ujian hasil	
3.	01/09/2021		ACC Jilid	

LEMBARAN KONSULTASI PEMBIMBING

NAMA : TARI ANGGRAINI

NIM : 1714201134

DOSEN PEMBIMBING I : Ns. MUHAMMAD NURMAN. S. Kep, M. Kep

NO	Tanggal Dimasukan	Materi	Masukan pembimbing	Tanda Tangan
1.	19/02/2021	Pengajuan Judul	Acc Judul Penelitian	
2.	10/03/2021	Bab I	- Perbaiki sistematika penulisan - Dijelaskan lagi keterkaitan antara alenia peralenia - Ditambahkan data survey	
3.	13/03/2021	Bab I	- Perbaiki lagi snkronisasi antara alenia - Perhatikan pengetikan - Lanjut Bab II	
4.	18/03/2021	Bab I Bab II	- Rapikan lagi - Tambahkan lagi factor-faktor yang berhubungan dengan obesitas - Lanjutkan Bab III	
5.	24/03/2021	Bab III	- Rancangan penelitian dan alur penelitian pedomani buku panduan	

			- Definisi Operasional diperbaiki	
6.	03/04/2021	Bab III	- Perbaiki DO	
7.	07/04/2021	Bab III	- Pebaiki DO lagi - Buat Kuesioner	
8.	14/04/2021	Bab III Kuesioner	- Perbaiki DO - Pebaiki Kuesioner	
9.	29/04/2021	Bab I-III Kuesioner	- Acc di Pembimbing 2 - Acc Seminar Proposal	

LEMBARAN KONSULTASI PEMBIMBING

NAMA : TARI ANGGRAINI

NIM : 1714201134

DOSEN PEMBIMBING I : Ns. MUHAMMAD NURMAN. S. Kep, M. Kep

NO	Tanggal Dimasukan	Materi	Masukan pembimbing	Tanda Tangan
1.	16/06/2021	Bab 1-3	- Perbaiki semua kata obesitas menjadi berat badan berlebih	
2.	19/06/2021	Bab 3	ACC Penelitian	
3.	17/07/2021	Bab 4	- Perbaiki lagi sesuai saran - Perbaiki tabel dan narasi tabel	
4.	19/07/2021	Bab 4	- Lanjutkan buat pembahasan dan abstrak	
5.	22/07/2021	Bab 5-6	- Perbaiki narasi tabel - Perbaiki pembahasan dan saran sesuai dengan hasi	
6.	24/07/2021		ACC Ujian hasil	
7.	29/08/2021	Bab 4-6	Perbaiki hasil penelitian, pembahasan dan lengkapi saran.	
8.	30/08/2021		ACC Jilid	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Data Pribadi

Nama	: Tari Anggraini
Tempat/Tanggal Lahir	: Alam Panjang, 19 November 1997
Alamat	: Dusun 1 Desa Alam Panjang
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mahasiswi
Status Perkawinan	: Belum Kawin
Anak Ke	: 1 dari 3 bersaudara
Nama Ayah	: Anuar (Alm)
Nama Ibu	: Mardianis

II. Riwayat Pendidikan

2004-2010: SDN 043 Alam Panjang

2010-2013: SMPN 02 Rumbio Jaya

2013-2016: SMA Negeri 2 Kampar

2017-2021: Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

\